

исцели  
себя сам

Уильям Дуглас

ЦЕЛИТЕЛЬНЫЕ СВОЙСТВА  
**ПЕРЕКИСИ  
ВОДОРОДА**



ПИТЕР®

**исцели**   
**себя сам**

---

**Уильям Дуглас**

**ЦЕЛИТЕЛЬНЫЕ СВОЙСТВА**

**ПЕРЕКИСИ  
ВОДОРОДА**

 **ПИТЕР®**

Москва · Санкт-Петербург · Нижний Новгород · Воронеж  
Ростов-на-Дону · Екатеринбург · Самара · Новосибирск  
Киев · Харьков · Минск

2007

Уильям Дуглас

## Целительные свойства перекиси водорода

Издание 2-е

Серия «Исцели себя сам»

Заведующая редакцией  
Руководитель проекта  
Художник обложки  
Корректор

*В Мильшикина  
В Ромодин  
С Маликова  
Л Ванькаева*

*Данная книга не является учебником по медицине  
Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом*

ББК 53 59    УДК 615.89

**Дуглас У.**

Д80 Целительные свойства перекиси водорода. — СПб.: Питер, 2007. — 160 с.: — (Серия «Исцели себя сам»).

ISBN 978-5-94723-785-6

Лечиться перекисью? Неужели такое возможно? Оказывается, перекись водорода, если ею разумно пользоваться, обладает огромными целительными возможностями, участвуя в важнейших биологических процессах. Гранулоциты, клетки иммунитета, при помощи перекиси водорода уничтожают «непрощенных гостей» организма — вирусы, бактерии, грибковые инфекции. Присутствие перекиси необходимо для протекания белкового, углеводного и жирового обмена. Значительное применение перекись водорода находит в борьбе с различными заболеваниями. Клинический опыт показывает, что при помощи этого вещества можно побеждать такие серьезные недуги, как рак, СПИД, атеросклероз, эмфизема, рассеянный склероз, гепатит, гангрена и другие. Перекись также помогает при простудных заболеваниях (в том числе гриппе), депрессии, заболеваниях десен. В выдержавшей три издания на Западе книге приводятся удивительные факты, рекомендации и отклики пациентов, на себе испытавших целительное воздействие этого всем известного вещества.

© ООО «Питер Пресс», 2007

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав

ISBN 978-5-94723-785-6

Подписано в печать 17.05.2007. Формат 84×108<sup>1/32</sup>. Усл. п. л. 10,08. Доп. тираж 7000 экз.  
Заказ № 1229-1.

ООО «Питер Пресс», Санкт-Петербург, Петергофское шоссе, д. 73, лит. А29.

Отпечатано с готовых диапозитивов в ОАО «Лениздат».  
191023, Санкт-Петербург, наб. р. Фонтанки, 59.

# Оглавление

<b>Предисловие</b> . . . . .	<b>6</b>
<b>Введение.</b> . . . . .	<b>8</b>
<b>Глава 1.</b> Из истории применения перекиси водорода. . . . .	<b>11</b>
<b>Глава 2.</b> Механизм действия перекиси водорода. . . . .	<b>17</b>
<b>Глава 3.</b> Экспериментальные подтверждения . . .	<b>25</b>
Перекись водорода и рак . . . . .	<b>32</b>
<b>Глава 4.</b> Критика лечения перекисью водорода . .	<b>34</b>
Возможные побочные действия . . . . .	<b>34</b>
Можно ли принимать перекись водорода внутри? . . . . .	<b>37</b>
Отрицательный отзыв о применении H <sub>2</sub> O <sub>2</sub> . . . . .	<b>40</b>
Неудача Бет Добсон . . . . .	<b>40</b>
<b>Глава 5.</b> Эксперименты доктора Фарра . . . . .	<b>42</b>
Перекись водорода и иммунная система . .	<b>43</b>
Лечение некоторых заболеваний в клинике д-ра Фарра . . . . .	<b>46</b>
<b>Глава 6.</b> Выбросьте зубную пасту . . . . .	<b>57</b>
Что делать? . . . . .	<b>60</b>
Перекись водорода и заболевания десен . .	<b>61</b>

Если у вас запах изо рта, то в этом виноват нос . . . . .	63
<b>Глава 7. Несколько замечаний о <math>H_2O_2</math> . . . . .</b>	<b>64</b>
Перекись водорода и пищевая революция . . . . .	69
Перед тем как готовить рыбу, помойте ее перекисью . . . . .	70
Вода, которую вы пьете . . . . .	71
Стимуляция поджелудочной железы . . . . .	72
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки — заразная болезнь . . . . .	72
Что делать? . . . . .	74
<b>Глава 8. Несколько впечатляющих историй из практики. . . . .</b>	<b>76</b>
Артрит . . . . .	76
Рак . . . . .	76
Рак кожи . . . . .	86
Заболевания неясной природы. . . . .	87
Кандидоз и синдром хронической усталости . . . . .	88
Красная волчанка (и депрессия). . . . .	95
Эмфизема легких. Исцеление становится реальностью? . . . . .	96
Несращение . . . . .	99
Красная волчанка . . . . .	100
Рассеянный склероз. . . . .	105
Пестициды. Очистка крови от пестицидов при помощи перекиси водорода . . . . .	115

Саркоидоз. Саркоидоз и саркоидное воспаление радужной оболочки глаза, осложненное легочным заболеванием .	116
Варикозное расширение вен . . . . .	118
Дозировка перекиси водорода . . . . .	118
<b>Глава 9. Перекись водорода, Африка и СПИД . .</b>	<b>122</b>
Дорога на Масаку — дорога смерти . . .	125
Истории болезней . . . . .	127
Отчет д-ра Джона Б.. . . . .	132
<b>Глава 10. Ответы на вопросы читателей . . . . .</b>	<b>144</b>
<b>Приложение I.</b>	
Терапевтическое применение $H_2O_2$ . . . .	152
<b>Приложение II.</b>	
Воздействие перекиси водорода на обмен веществ и физиологические процессы. . . . .	156

# Предисловие

О чем вообще речь? Ведь хорошо известно, что перекись — вредная штука. Свободные радикалы и всякое такое. Однако теперь мы можем сказать, что перекись водорода полезна, а не вредна для здоровья!

Я относился с большой долей скептицизма к исследованиям, связанным с перекисью водорода, но пациенты так часто спрашивают о  $\text{H}_2\text{O}_2$ <sup>1</sup>, что мне просто неловко каждый раз отвечать им «не знаю». Пришлось потратить выходные дни на изучение литературы об этом веществе.

Представьте мое удивление, когда я обнаружил, что клинические данные о применении перекиси водорода существовали уже в 1914 году! В 1919 году Дж. С. Халдон выдвинул предположение, что растворенный в крови кислород может способствовать уничтожению инфекции. (Надо, наверное, напомнить, что в то время инфекционные заболевания были куда опаснее, чем сейчас. Если вы избегали участи попасть под лошадь, то вполне могли умереть от инфекции. Рак еще не свирепствовал с такой силой, а сердечно-сосудистые заболевания еще не были изобретены.) То, что перекись водорода может служить источником кислорода для крови, сомнений не вызывает. Все дело в том, что это ее свойство считается бесполезным. Нас убеждают, что красные кровяные тельца переносят весь необходимый организму кислород. Но это не соответствует действительности! Известно, что гипербарическая оксигенация, при кото-

---

<sup>1</sup> Химическая формула перекиси водорода. — *Примеч. пер.*

рой кислород нагнетается в кровь под давлением в специальной барокамере, способна спасти пациентов с тяжелой формой отравления дымом, угарным газом или цианидами.

Однако нагнетать кислород в кровь под давлением — дорогостоящее занятие, к тому же требующее специального оборудования. Перекись водорода, напротив, стоит крайне дешево. Это означает, что у нас есть серьезное и дешевое средство для лечения рака (раковые клетки не любят кислорода), эмфиземы легких, СПИДа и других тяжелых заболеваний.

При внутривенном введении перекись водорода способна быстро снимать аллергические реакции, излечивать грипп и другие вирусные инфекции. Предполагают, что такой эффект достигается за счет окисления в крови инородных тел.

Перекись водорода может успешно бороться с бактериями и препятствовать росту опухолей. Вполне вероятно, что именно лечение рака окажется главной областью применения перекиси водорода в будущем.

Никто из нас не может жить вечно, но все мы хотим прожить долгую жизнь и безболезненно умереть. Перспектива закончить свои дни на больничной койке после «долгой и продолжительной» болезни никого не прельщает. Но, чтобы избежать этого, необходимы знания.

Вполне вероятно, что часть нужных знаний вы найдете на страницах этой книги.



## Введение

Начнем с цитат из доктора медицины Питера Готта, страстного поклонника официальной медицины, напроць не признающего никаких нововведений. Д-р Готт считает своим долгом разоблачать «еретиков» от науки, но при этом игнорирует серьезные свидетельства в пользу критикуемой точки зрения. Интересно, что эти свидетельства получены в рамках очень уважаемой им научной медицины.

Его случай — это то, что я называю «отслоением сетчатки у ученого». Отслоение сетчатки — это глазное заболевание, при котором из поля зрения человека выпадают целые участки. У этого заболевания много причин. Когда «отслоением сетчатки» страдают ученые, это выражается в упорном неприятии очевидных фактов.

В медицинских учебных заведениях нам исподволь внушают мысль, что результаты научного исследования не имеют особого значения, если их не благословили официальные представители медицинского мира. Это правило действует даже тогда, когда *исследование проведено в известной клинике под руководством известного ученого*. Яркий пример такого бюрократического подхода — отрицательное отношение к исследованиям рака, проведенным Лайнусом Полингом, лауреатом Нобелевской премии. (Лайнус Полинг, р. 1901, — американский физик и химик, автор фундаментальных исследований по применению квантовой механики к изучению химических связей. Удостоен Нобелевской премии по химии в 1954 году.)

Доктор Готт обрушивается со страниц медицинского издания на головы всех, кто, как он считает, вводит людей в заблуждение. Одна из его недавних статей посвя-

щена перекиси водорода, теме данной книги. Как явствует из статьи, сам д-р Готт не занимался исследованием свойств перекиси (здесь и дальше слово «перекись» означает «перекись водорода») за исключением применения ее для обесцвечивания волос. Во всяком случае, он утверждает, что перекись пригодна только к наружному употреблению и особенно подойдет *женщинам, уверенным, что блондинки больше нравятся мужчинам.*

Самое любопытное, что д-р Готт совершенно уверен в своей правоте, как и подобает истинному представителю научной медицины. Однако, называя лечение перекисью шарлатанством, он даже не удосужился ознакомиться со специальной литературой по этому вопросу! А сделал он так, он открыл бы для себя много нового.

Метод, примененный в его публикации, я называю «методом ха-ха». Готт занят не научным спором, а высмеиванием противоположной точки зрения.

Микроорганизмы выделяют кальций, который соединяет кости, — ха-ха!

Кальций откладывается в почках и печени — ха-ха!

Он также откладывается на стенках артерий, делая их твердыми, — ха-ха!

Готт, по всей видимости, слишком увлечен увеселением читателя, чтобы понять, что эти утверждения основаны на данных д-ра Эдварда Розеноу, автора более 450 печатных работ, проводившего исследования в Гарвардской медицинской клинике Майо<sup>1</sup>. Ха-ха! Свыше 80 лет назад (в 1914 году) д-р Розеноу доказал, что бактерии постоянно присутствуют в лимфатических узлах, составляющих жидкость для суставов. Вероятно, Розеноу был первым, кто предложил  $H_2O_2$  в качестве лечения артрита: микроорганизмы, вызывающие артрит (*streptococcus viridans*), не выносят кислорода, а перекись увеличивает содержание кислорода в лимфе.

<sup>1</sup> Одна из наиболее известных медицинских клиник США. — Примеч. пер.

Готовя эту книгу, я ознакомился с научной литературой о перекиси водорода за последние 176 лет. За это время были написаны сотни статей с названиями типа: «Катализ диазобициклооктаном образования кислорода в реакции между перекисью водорода и хлорноватистой кислотой». Представляете, сколько подобной литературы мне пришлось пересмотреть, прежде чем я добрался до полезной информации? Надеюсь, вы выразите мне свою благодарность тем, что внимательно прочтете эту книгу.

Хочу рассказать об Уолтере Гроце, одном из первых энтузиастов перорального (то есть через рот) приема перекиси водорода в лечебных целях. Этот любознательный и смелый человек имел возможность убедиться в бюрократизме современной официальной медицины. Он страдал тяжелым артритом, но после 16 дней приема перекиси практически от него избавился. Тогда он позвонил в Американское онкологическое общество, чтобы выяснить мнение врачей о лечебных свойствах перекиси. Врач ответил ему, что лечение перекисью водорода — шарлатанство.

— Вы хотите сказать, — удивился Гроц, — что оно дорогое и не приводит ни к каким результатам?

— Да, именно так, — последовал ответ. — Оно чрезвычайно дорого и не приносит никакого положительного результата.

Лечение обошлось Гроцу примерно в шесть долларов.

Гроцу удалось развеять еще один миф относительно  $H_2O_2$ . Спросите любого ученого, остается ли в перекиси водорода кислород, если ее прокипятить — он, скорее всего, ответить отрицательно.  $H_2O_2$  кипит при температуре 67 °С. Но, как ни странно, оказывается, что и после кипячения в перекиси остается достаточно кислорода. Этот природный феномен еще не имеет объяснения. Но оно наверняка найдется.

## Из истории применения перекиси водорода

Индийцы давно заметили удивительные лечебные свойства перекиси. В 1940 году в Бомбее д-ра Сингх и Шах поставили эксперименты по ее внутривенному введению.

Однако концепция внутривенного введения  $H_2O_2$  сформировалась еще раньше. В 1916 году лечение с помощью  $H_2O_2$  обсуждалось на страницах престижного «Ланцета»<sup>1</sup>. Д-ра Тернклифф и Стеббинг отметили на страницах этого издания, что успешные эксперименты по внутривенному введению  $H_2O_2$  были проведены во Франции еще в 1811 году Нистеном. «Животные, — писали они, — не испытали от инъекций никакого вреда. Не наблюдалось никаких побочных действий».

Они также упомянули об исследовании 1886 года д-ра Демарки, в котором было установлено, что не весь кислород, поступающий в организм через инъекцию, выдыхается легкими — это означает, что какая-то его часть идет на насыщение тканей организма. Французский исследователь сделал это наблюдение очень просто — кровь у животных после инъекции становилась алее, чем до нее. Позже его выводы были полностью подтверждены в экспериментах с использованием современной техники. Вдохновленные опытами предыдущих исследователей, Тернклифф и Стеббинг впервые ввели перекись внутривенно человеку. Это случилось в 1916 году.

---

<sup>1</sup> Британский медицинский журнал. — *Примеч. пер.*

Вывод, к которому они пришли, не оставляет места сомнению: внутривенное введение перекиси, при условии правильного исполнения, может применяться клинически со значительной пользой для пациента.

К сожалению, отважные исследователи пали жертвой «помидорного синдрома». «Помидорный синдром» — это уверенность в том, что помидоры ядовиты, которую разделяли в XVIII веке большинство врачей и простых людей. Точно так же сегодня «все знают», что перекись водорода нельзя использовать внутрь. Если бы это было не так, мы наверняка услышали бы об этом из уст представителей официальной медицины. Однако они хранят молчание, изредка прерывая его, чтобы покритиковать лечение перекисью водорода. Здесь надо учитывать и чисто материальную заинтересованность: перекись очень дешева и широкое ее применение разорило бы многие фармацевтические компании.

Наш индийский друг, д-р Сингх, попытался в 1932 году ввести перекись подкожно и в брюшную полость, но обнаружил, что количества впитываемого кислорода явно недостаточно для того, чтобы иметь какой-то терапевтический эффект.

В Соединенных Штатах первые сообщения о применении перекиси водорода относятся к 1888 году, когда д-р Кортелью применил ее для лечения заболеваний горла и носа. Одному больному дифтерией (в те времена — смертельное заболевание) он обработал дифтерийную пленку перекисью, и тот выздоровел уже через сутки.

С 1811 по 1935 год зафиксировано множество других попыток исследовать действие перекиси водорода на организм, но интерес к подобным занятиям пропал из-за быстрого прогресса в лекарственном производстве в 40-е годы.

Внутривенная кислородная терапия (кислородная, потому что вводимая перекись, разлагаясь, дает кисло-

род)<sup>1</sup> была не единственным перспективным направлением в медицине, выпавшим из поля зрения медицинской общественности с наступлением эры лекарств. Были на долгое время забыты гомеопатия, фитотерапия, электролечение и много других отраслей медицинского знания.

Лекарства покорили мир. Все деньги шли на разработку лекарств. Полагали, что с их помощью удастся решить все проблемы со здоровьем.

Теперь мы знаем, что лекарства не решают всех проблем, и поэтому исследователи возвращаются к забытым методам лечения, например к кислородной терапии.

Возвратимся в 1940 год. Д-р Сингх, последний из пионеров кислородной терапии, обнаружил, что за счет внутривенного введения перекиси водорода можно поддерживать жизнь собаки целых 16 минут после того, как она перестала получать воздух через легкие (то есть перестала дышать). Без инъекции время жизни собаки — 3–5 минут.

Затем он стал вводить перекись больным воспалением легких, которое в те времена тоже было смертельно опасно. Пять из шести больных умирали. Вот один из типичных отчетов Сингха: «Наступило явное улучшение состояния, которое длилось недолго, и через семь дней пациент умер».

М-да.

Шестой, выживавший пациент, вероятно, обладал более крепким организмом, чем остальные. На месте д-ра Сингха я бы тоже отчаялся. После его неудачи эксперименты с перекисью не возобновлялись в течение двадцати лет. Победа над пневмонией была одержана благодаря антибиотикам.

<sup>1</sup> Кислородная терапия — *другие названия*: оксидация, биооксидация, оксидационная терапия. — *Примеч. науч. ред.*

Немецкий ученый Регельсбергер написал книгу, в которой предложил перекись водорода в качестве средства от повышенного артериального давления. Он предположил, что выделившийся из перекиси кислород разбавит кровь и тем самым понизит артериальное давление. Его предположение в точности подтвердилось. Я считаю, что его книгу «Окисление» следует использовать всем медицинским учебным заведениям в качестве учебного пособия.

Изданные работы Карла Розеноу (их четыреста пятьдесят) тоже стоит прочесть. Однако с ними произошла престранная вещь — они словно куда-то исчезли. Я пытался обнаружить его работы по перекиси в медицинской библиотеке, но там не оказалось ни одной. Я позвонил в Гарвард, но оказалось, что там не знают, о ком я говорю. У меня создается впечатление, что замалчивание особой роли перекиси водорода происходит не случайно, а с ведома заинтересованных организаций.

Доктора Оливер и Кентаб опубликовали в «Ланцете» статью, в которой рассказали о результатах лечения больных пневмонией солдат в Индии в 1920 году. Смертность среди индийского гарнизона была огромной — больше 80%. Чтобы предотвратить гибель войск, Оливер и Кентаб на свой страх и риск предприняли немислимое — стали вводить больным перекись водорода внутривенно. Поступая так, они шли против всех медицинских канонов, в соответствии с которыми попадание в кровь газообразного вещества (а  $\text{H}_2\text{O}_2$  распадается в крови на воду и кислород) неминуемо вызывает инсульт<sup>1</sup>.

Но доктора знали, что им нечего терять: солдаты умирали от воспаления легких быстрее, чем гибли в сражениях. Оливер и Кентаб лечили перекисью только безнадежно больных. Результаты лечения оказались

<sup>1</sup> Инсульт — острое нарушение кровообращения в мозге из-за закупорки сосуда мозга пузырьком газа. — *Примеч. науч. ред.*

поразительными: из двадцати пяти больных выживали тринадцать, то есть больше половины! При этом никто не умер от инсульта и вообще никаких побочных эффектов не наблюдалось.

В чем секрет столь успешного лечения? Может быть, кислород борется с инфекцией, а ядовитые продукты жизнедеятельности бактерий окисляются и выводятся из организма? Это только мое предположение, не более.

Говорят, что перекись водорода вредна для клеток. Оказалось — как раз наоборот:  $H_2O_2$  необходима для нормального обмена веществ.

По словам д-ра Ранназармы из Индийского института медицины, «образование  $H_2O_2$  в результате клеточных процессов должно иметь какой-то смысл, это нельзя списать как простую случайность».

Есть еще одно заболевание, которое быстро приводит к летальному исходу, если лечение антибиотиками не совместить с гипербарической оксигенацией<sup>1</sup>: газовая гангрена. Человек может заболеть ею после хирургической операции или тяжелой открытой травмы. Бактерия, вызывающая гангрену, выделяет газ, который в буквальном смысле наполняет тело человека изнутри, распространяя отвратительный гнилостный запах. Если болезни дать беспрепятственно развиваться, то больной умрет всего через 48 часов.

Подобно раковым клеткам, бактерии, вызывающие гангрену, предпочитают анаэробную среду (без кислорода), поэтому гангрену лечат высокими дозами пенициллина и гипербарической оксигенацией. К сожалению, обеспечить всех нуждающихся лечением под высоким давлением невозможно и едва ли когда-либо станет возможным.

<sup>1</sup> Гипербарическая оксигенация — способ введения в кровь кислорода, при котором пациента помещают в барокамеру, где он дышит под повышенным давлением. — *Примеч. науч. ред.*



Два индийских исследователя из Нью-Дели поставили эксперименты на собаках, которые были искусственно заражены бактериями. Одной группе животных внутриартериально вводили  $H_2O_2$ , другой — нет. Выяснилось, что те собаки, которые не получали лечения, довольно быстро заболели гангреной и умерли. Из десяти собак, получавших перекись, заболели только две, а остальные побороли инфекцию.

Среди людей гангреной чаще всего заболевают раненые солдаты. Если бы только официальная медицина признала лечение перекисью водорода, очень многих людей, я уверен, удалось бы спасти.

## Механизм действия перекиси водорода

Перекись водорода — это бесцветная (в больших объемах — чуть синеватая) жидкость без запаха. Точка замерзания перекиси  $-0,5\text{ }^{\circ}\text{C}$ , а кипит она при  $67\text{ }^{\circ}\text{C}$ . Перекись растворима в воде в любой концентрации, а используют ее чаще всего в виде 3-процентного водного раствора. Главным образом она применяется:

- 1) в качестве отбеливателя;
- 2) в качестве антисептика;
- 3) для получения кислорода;
- 4) в качестве окислителя в ракетных двигателях.

В идеальных условиях перекись водорода разлагается медленно, со скоростью 1% в месяц. В противоположность распространенному мнению, перекись водорода — устойчивое химическое соединение и даже при нагревании разлагается достаточно медленно. Реакция разложения в присутствии других веществ, таких как металл или стекло, может протекать бурно. Холод замедляет скорость разложения, и перекись можно подолгу хранить в замороженном виде (ниже  $-0,5\text{ }^{\circ}\text{C}$ ). В природе перекись встречается в незначительных количествах, в основном в составе дождевой воды и снега.

По данным прежних исследований, период полураспада  $\text{H}_2\text{O}_2$  в крови человека — меньше одной десятой секунды; однако по более поздним сведениям, полученным Макнофтоном, полураспад перекиси может длиться

ся до двух секунд и сильно зависит от скорости смешивания с кровью.

Не все животные одинаково реагируют на введение перекиси водорода, что объясняется разницей в содержании в крови каталазы, особого фермента, разлагающего  $H_2O_2$  на воду и молекулярный кислород. Этим же объясняется и различие в реакции на нее у человека и животных. Результаты экспериментов на животных собаки и кне всегда можно перенести на человека. Например, уры имеют очень низкий уровень каталазы в крови, а значит, плохо переносят введение  $H_2O_2$ . В принципе, оно даже может оказаться для них смертельным (происходит отек легких и развивается метгемоглобинемия<sup>1</sup>). У человека, напротив, каталазы много как в плазме, так и в красных кровяных тельцах (эритроцитах).

При попадании в кровь перекись сначала вступает во взаимодействие с каталазой плазмы и белых кровяных телец. Затем она проникает в клеточную оболочку эритроцитов и вступает в химическую реакцию с каталазой внутри эритроцитов. Именно на этом этапе высвобождается кислород.

В последнее время проводятся сравнительные исследования окисления тканей посредством гипербарической оксигенации и внутривенного введения перекиси водорода. Уже выяснилось, что степень окисления в обоих случаях примерно одинакова. Это очень важное открытие, поскольку оксигенация очень дорога, требует сложного оборудования и многим больным недоступна. Кроме того, она сопряжена с определенным риском.

В отличие от гипербарической оксигенации, лечение перекисью водорода дешевое, безопасное и весьма эф-

---

<sup>1</sup> Метгемоглобинемия — повышенное содержание метгемоглобина в эритроцитах крови. При метгемоглобинемии нарушается транспорт кислорода эритроцитами от легких к другим тканям. — *Примеч. науч. ред.*

фективное. Д-р Чарльз Фарр обнаружил, что повышенные содержания кислорода в тканях происходит только через 40–45 минут после инъекции перекиси. Вероятно, именно этим можно объяснить то обстоятельство, что некоторые исследователи прежних лет не замечали окисляющего действия перекиси водорода. Они просто слишком рано делали измерения. Фарр доказал ошибочность взглядов этих исследователей, утверждавших, что кислород, образовавшийся из перекиси водорода, полностью выводится через легкие, а в тканях ничего не остается.

Если вам не очень интересны физиологические данные, позволившие д-ру Фарру обнаружить ошибку предыдущих исследователей, мы предлагаем вам пропустить следующий абзац.

После впрыскивания в вену  $H_2O_2$  распадается на воду и молекулярный кислород, которые вместе с током крови попадают в легкие, где происходит газообмен. При этом парциальное давление кислорода в альвеолах (орган, где происходит газообмен), за счет попадания в них кислорода от разложения  $H_2O_2$  и вдыхаемого воздуха, будет выше, чем в токе венозной крови, и это опять приведет к растворению в крови выделившегося кислорода. Кислород, таким образом, не выйдет из системы, а перейдет в артериальную систему кровотока и обогатит ткани кислородом.

Вернемся к нашему разговору.

Мы решили воспользоваться наблюдениями д-ра Фарра, который отметил, что после введения в кровь перекиси первая становится светлее, и послали образец крови на анализ в лабораторию. Из лаборатории нам сообщили, что присланная кровь — артериальная, поскольку в ней много кислорода и она светлее венозной. На самом же деле кровь была венозная, но взятая после вливания  $H_2O_2$ .

Спустя час после вливания содержание многих веществ в крови (натрия, калия, хлора, фосфора и др.) снижается на 2–10 %. Спустя двадцать четыре часа после вливания перекиси состав крови возвращается к норме.

\* \* \*

С клинической точки зрения насыщение ткани кислородом может и не иметь особого значения: внутривенно вводится очень небольшое количество перекиси, так что количество образующегося из нее кислорода невелико. Однако помимо насыщения кислородом тканей перекись играет другую, куда более важную роль — окисляет токсичные вещества, находящиеся в организме. Перекись — сильнейший окислитель, и благодаря этому она способна выполнять в организме функцию, которую Фарр называет «окислительной детоксикацией». Это может проявляться, в частности, в окислении жиров, отлагающихся на стенках артерий, и тем самым предотвращать атеросклероз. Существует много других примеров «окислительной детоксикации», производимой перекисью в организме, но разговор о них требует сугубо научной терминологии, незнакомой широкому читателю.

Перекись — это оружие клеток-киллеров, которые призваны уничтожать любую инфекцию. Клетки-киллеры (они же полиморфнонуклеарные лейкоциты) окружают бактерию и разделяются с ней при помощи «окислительного удара». Клетка-киллер из кислорода и воды производит  $H_2O_2$ , от которой и погибает бактерия, дерзнувшая проникнуть в организм.

Полиморфнонуклеарные лейкоциты прекрасно знают свое дело и выполняют его с настоящим изяществом. Сначала они определяют, кто решил вторгнуться в организм — «хороший» гость или «плохой», затем, в случае необходимости, готовятся к атаке. Окружают непроще-

ного гостя и отравляют его при помощи  $H_2O_2$ . Просто и гениально!

Если бы лейкоциты (белые кровяные тельца) нашего организма не производили  $H_2O_2$ , то окислительный удар был бы невозможен и бактерии давно уничтожили бы жизнь на земле. Перекись водорода, таким образом, превращается из средства для полоскания зубов в важнейший компонент биосферы.

Кстати, коль скоро речь зашла о полоскании рта — не выбрасывайте бутылочку с перекисью из аптечки. Она намного эффективнее всех этих красных и зеленых жидкостей для полоскания рта, в незаменимости которых нас пытается убедить реклама. Перекись убивает бактерии, предотвращает заболевание десен и образование зубного налета. Исследования показали, что даже такие заболевания, как сифилис, кандидоз<sup>1</sup> и различные вирусные инфекции поддаются лечению перекисью водорода.

Перекись, похоже, все больше воспринимается как универсальное лечебное средство. В одной лондонской больнице перекисью водорода лечили малярию, которая является скорее паразитарным, нежели бактериальным заболеванием. Результат — положительный.

Гранулоциты<sup>2</sup>, особые клетки, борющиеся с инородными телами любого типа — паразитами, вирусами, бактериями и грибами, — выделяют  $H_2O_2$  в качестве первого и главного средства уничтожения инородных организмов. Мало отыщется химических веществ, которые играли бы столь важную роль в деле поддержания жизни на земле. Перекись водорода участвует во всех главных биоорганических процессах — метаболизме

<sup>1</sup> Кандидоз — грибковое заболевание, вызываемое дрожжеподобными грибами рода *Candida albicans*. — Примеч. науч. ред.

<sup>2</sup> Гранулоциты — разновидность лейкоцитов. — Примеч. науч. ред.

белков, углеводов и жиров, образовании витаминов и минеральных солей, иммунной защите организма и сотнях других. Она также выступает в роли инсулина, то есть помогает транспортировке сахара из плазмы крови в клетки организма.

Перекись водорода имеет не менее, а может быть, и более важное значение для производства тепла в организме, чем гормон поджелудочной железы. Организму, как любому механизму, необходима энергия.  $H_2O_2$  в присутствии кофермента  $Q_{10}$ <sup>1</sup> начинает «внутриклеточный термогенез», то есть «разогревает» клетку изнутри. Это абсолютно необходимо для протекания жизненно важных процессов. По словам одного исследователя, «новые данные о роли  $H_2O_2$  в биоорганических процессах подготавливают революцию в понимании многих из них».

С 1920 года до наших дней в печати появилось более 6000 статей о терапевтическом и научном применении перекиси водорода. Кажется невероятным, что отчеты о поразительных клинических успехах лечения перекисью водорода оставались незамеченными более 75 лет. Однако стоит ли удивляться? Многие врачи обладают удивительной инертностью мышления и по-прежнему не считают нужным мыть руки во время обходов. Еще сто лет назад д-р Игнац Семильвейзе доказал, что главные виновники распространения инфекций в больницах — врачи с невымытыми руками. С тех пор мало что изменилось. Перекись водорода, я думаю, еще долго не будет признана официальной медициной.

Один из наших коллег измерил артериальное содержание кислорода до и после капельного введения перекиси в организм. После введения содержание кислорода в крови стало выше на 60–80%, что является очень вы-

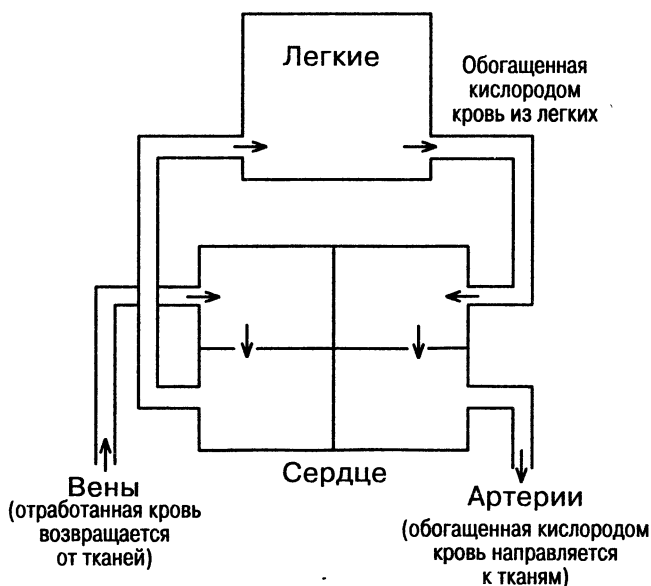
<sup>1</sup> Кофермент  $Q_{10}$  — соединение, участвующее в процессах дыхания всех клеток организма. — *Примеч. науч. ред.*

соким показателем. Даже чисто внешне кровь стала ярче, алее.

Интересна роль перекиси в борьбе с воспалительными и простудными заболеваниями. Перекись необходима для образования гормоноподобных веществ — простагландинов, которые регулируют энергетический обмен в организме. Под воздействием витамина С образуется дополнительное количество перекиси, которая, в свою очередь, активизирует синтез простагландинов. Последние помогают справиться с воспалениями и простудными заболеваниями.

Исследователи из Бостонского университета решили сравнить степень окисления тканей в ходе оксигенации и лечения перекисью водорода. Для этого они поместили одну группу кроликов в барокамеру, а другой стали вводить перекись.

Думаю, что настала пора объяснить разницу между артерией и веной, поскольку многим она неизвестна.





Если вы не относитесь к таким людям, можете пропустить следующий абзац.

Вены — это крупные кровеносные сосуды, которые вы видите на руках и на ногах. Артерии увидеть трудно, так как они находятся дальше от поверхности тела. Принципиальное различие между венами и артериями состоит в том, что по венам отработанная кровь (то есть принесшая кислород тканям) *возвращается в сердце*, а по артериям кровь, обогащенная в легких кислородом, *направляется к тканям*. Артерии и вены представляют собой замкнутый цикл, называемый кровеносной системой.

Исследователи обнаружили, что при введении в артерию  $H_2O_2$  дает точно такое же насыщение кислородом тканей, как и кислородная баротерапия. Однако при введении перекиси в вену значительного насыщения тканей кислородом не происходит. Разница эта очень важная, поскольку ввести перекись в артерию совсем не просто. К счастью, последние эксперименты показывают, что  $H_2O_2$  эффективна и при внутривенном введении.

## Экспериментальные подтверждения

В начале 1960-х годов группа ученых из медицинского центра при университете Бейлор начала исследовать воздействие  $H_2O_2$  на животных и людей. Исследование было посвящено лечению раковых опухолей. Известно, что раковые клетки лучше поддаются рентгенотерапии, если раковая ткань насыщена кислородом, который сам по себе тоже является противораковым средством. Исследователи предположили, что если вводить перекись водорода в кровеносные сосуды, питающие раковую область, то это насытит ее кислородом и сделает облучение более эффективным. Их расчеты полностью оправдались, что позволило снизить дозу облучения без ущерба для общей эффективности противораковой терапии.

В 1964 году та же группа исследователей опубликовала результаты еще одного сенсационного исследования и опять осталась неслышанной широкой медицинской общественностью. На этот раз д-р Финней и его коллеги решили выяснить, нет ли какого-то иного способа обогащать ткани кислородом кроме гипербарической оксигенации. Берясь за это исследование, они исходили из того, что оксигенация очень дорога и не слишком эффективна, кроме того, она сопряжена с определенным риском для здоровья пациента. Если бы удалось доказать, что внутривенное введение  $H_2O_2$  способно обогатить ткани организма кислородом, то было бы найдено удивительно недорогое и эффективное средство лечения многих недугов. Надо сказать, что это им удалось.

После введения в вену перекись водорода очень быстро (за одну десятую секунды) распадается на кислород и воду, так что кровь почти мгновенно становится насыщенной кислородом. Такое состояние крови называется гипероксией. Оказалось, что количество кислорода, которое можно ввести в кровь посредством  $H_2O_2$ , значительно больше, чем то, что позволяет сделать гипербарическая оксигенация. При применении последней врачи ограничены давлением в две атмосферы, превышение которого угрожает жизни больного. Подсчитали, что при внутривенном введении перекиси водорода можно насытить кровь кислородом *в четыре раза сильнее*, чем при оксигенации.

Исследовательская группа университета Бейлор также исследовала способность  $H_2O_2$  устранять жировые бляшки со стенок артерий. Разве не было бы сенсацией показать, что перекись водорода может делать то же, что и хелатная терапия? Хелатная терапия заключается во введении в кровь особых веществ, прочищающих закупоренные артерии. У нее, к сожалению, есть два недостатка: во-первых, она слишком медленно действует (больной может умереть), и, во-вторых, она оказывает действие в основном на маленькие сосуды, плохо справляясь с очисткой крупных сердечных артерий. Разве не замечательно было бы найти способ очищать все сосуды — и большие, и маленькие?

Финней и его команда проделали замечательную работу и собрали достаточно свидетельств того, что  $H_2O_2$  прочищает крупные артерии. Исследователи вводили перекись в артерии ног пациентов, страдавших от атеросклероза. Впоследствии были проведены исследования пациентов, получавших и не получавших  $H_2O_2$ . Оказалось, что в артериях, подвергавшихся лечению перекисью водорода, липидные отложения на стенках практически отсутствуют. Говоря простым языком, засоры в артериях были прочищены при помощи  $H_2O_2$ . Сенсация!

Никто не обратил на публикацию никакого внимания. Со времени ее появления прошло уже более 20 лет.

Исследователи также сообщили, что в течение года состояние сосудов, промытых перекисью, заметно не менялось. Как вы думаете, что предпочтет пациент — пройти безболезненную, эффективную и дешевую процедуру раз в год или лечь на хирургический стол для пересадки сосудов, которая к тому же дает только временное облегчение? Ответ очевиден.

Если бы я был хирургом-кардиологом, я не обрадовался бы подобному открытию. Это все равно, что сказать нефтяному магнату, что изобретен двигатель, работающий на воде.

В 1966 году та же группа из университета Бейлор исследовала возможность использования перекиси водорода при сердечном приступе. Были получены невероятные результаты.

Пострадавший от инфаркта часто умирает в первые часы после приступа, потому что у него может начаться так называемое «мерцание желудочков сердца», то есть сердце может начать сокращаться неправильно и слабо. Происходит это от того, что после приступа сердце страдает от гипоксии, то есть недостатка кислорода. Если удастся контролировать состояние сердца в этот критический постинфарктный период, то пациент получает серьезный шанс пережить сердечный приступ.

Для возвращения сердца в нормальный режим работы применяется, и вполне успешно, несколько средств. Во-первых, электрошок, спасший не один десяток жизней. Во-вторых, внутривенное введение лидокаина, который действует успокаивающе на сердечную мышцу.

Но помните, что «мерцание» начинается как реакция на недостаток кислорода, поэтому перечисленные меры обеспечивают только временное облегчение (чего, впрочем, часто бывает достаточно). Если насытить кровь кислородом, то исчезнет сама причина «мерцания» и пациент выживет.

Было обнаружено, что перекись водорода обладает стимулирующим действием на сердечную мышцу. В большом количестве случаев введение перекиси резко повышало тонус сердца, заставляя его биться сильнее и ровнее. В противном случае сердцу недоставало силы поддерживать кровообращение и пациент захлебывался жидкостью, скапливавшейся в легких. Исследователи сообщили о значительном числе случаев, когда внутривенное введение перекиси спасало жизнь человеку после инфаркта миокарда.

Д-р Джордж Харт, эксперт по гипербарической оксигенации из Мемориального медицинского центра в Калифорнии, рассказывает, что однажды по пути на работу почувствовал резкую боль в груди и удушье. По его словам, ощущение было такое, «словно на грудь наступил слон». Харт сразу понял, что у него сердечный приступ.

Д-р Харт прекрасно знал возможности оксигенации, поэтому по приезде в больницу он попросил немедленно направить его в барокамеру. Боль в груди быстро прошла.

К сожалению, большинство из нас не имеет возможности в случае необходимости воспользоваться барокамерой. Впрочем, если бы такая возможность и была, все равно это не изменило бы ситуацию кардинальным образом, поскольку больной находится в барокамере один, тогда как ему может потребоваться постоянная медицинская помощь. Кроме того, после полутора часов в барокамере начинают появляться признаки интоксикации и больной вынужден прекращать лечение или его состояние может резко ухудшиться. Наконец, лечение в барокамере стоит дорого. Одним словом, если бы удалось найти способ обогащать кислородом кровь, непосредственно идущую к сердечной мышце, это разом решило бы все проблемы.

Бейлорские исследователи поставили эксперимент на двух группах новозеландских кроликов (это большие особи, по 4 кг весом). Первой группе зажимали трахею

(то есть душили), в результате чего кислород переставал поступать через легкие в кровь и к сердечной мышце. Уже через двенадцать минут у кроликов останавливалось сердце или начиналось предсмертное мерцание желудочков.

Кроликам второй группы тоже зажимали трахею, но при этом в одну из артерий, ведущих непосредственно к сердцу, вводили перекись водорода. Животные жили не дыша целых два часа!

Невероятное открытие. Нужно провести повторные исследования и, если результаты подтвердятся, в чем я совершенно уверен, использование перекиси следует ввести в качестве лечения постинфарктных состояний. Однако я также уверен в том, что официальная медицина будет чинить препятствия на пути нового метода — слишком он «простой», слишком трудно на нем заработать деньги.

Надо сказать, что перекись водорода не только надолго продлевала агонию сердца, но и возвращала к жизни тех животных, которые уже находились в состоянии клинической смерти (отсутствуют артериальное давление и сердечные сокращения). Кроликам первой группы через двенадцать минут впрыскивали  $H_2O_2$ , и большинство из них возвращались из небытия.

Все эксперименты были повторены на свиньях, с теми же результатами. Поразительно, но 50% свиней, находившихся в состоянии клинической смерти, возвращались к жизни под воздействием перекиси водорода.

Затем исследователи испробовали свой метод на людях. (На этот раз никого не душили — трудно найти желающих.) У шестидесятилетней женщины случился сердечный приступ: началась сильная аритмия (неправильные сердечные сокращения), артериальное давление упало практически до нуля. Всего через минуту после введения  $H_2O_2$  ритм сердца и давление стали нормальными.

Самыми сложными являются случаи закупорки артерий на шее и в головном мозге. На крупных артериях шеи хирурги делают операции, но они сопряжены с большим риском и часто приводят к тому, от чего должны спасти: к инсульту. Что же касается более мелких сосудов шеи или головного мозга, то их оперировать невозможно. Существующие лекарства не дают никакого эффекта.

В 1967 году та же группа исследователей сообщила о случае закупорки позвоночной артерии. Позвоночные артерии малы, но очень важны для жизнедеятельности и абсолютно не поддаются хирургическому вмешательству. Они отходят от сердца и через позвоночник идут к затылочной части головного мозга. Если происходит закупорка одной или обеих позвоночных артерий, человек становится инвалидом. Теряются речь, зрение, чувство равновесия. У некоторых людей внезапно «отключаются» ноги, и они как подкошенные падают на пол. Причем это происходит без потери сознания, так что неопытный врач может решить, что пациент притворяется.

Случай, о котором сообщили исследователи, был не из легких. У пятидесятилетней женщины, перенесшей инсульт в результате закупорки крупной артерии шеи, через некоторое время обнаружилась закупорка правой позвоночной артерии.

От лекарственной терапии пациентке становилось только хуже (ей давали разбавители крови и кортизон), поэтому было решено начать введение  $H_2O_2$  в крупные артерии шеи — сонные.

Врачи надеялись, что таким образом удастся подвести кислород к небольшим жизненно важным позвоночным артериям, запрятанным в глубине скелетно-мышечной массы.

Всего было сделано 100 вливаний, которые заняли месяц. Уже через неделю координация и речь больной значительно улучшились, и она могла сидеть без головокружения. Случилось и другое, о чем исследователи не-

медленно сообщили в печатном издании: нормализовалось количество клеток крови. Почему именно введение перекиси водорода в сосуды мозга улучшает этот показатель, остается неизвестным, но тем не менее это очень важное открытие с точки зрения лечения лейкоза<sup>1</sup> и других болезней крови. После лечения перекисью был сделан рентгеновский снимок позвоночных артерий, который показал, что они очистились.

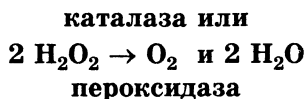
Хочу напомнить, что речь шла о тяжелом случае. Ни один врач не мог ожидать столь значительного прогресса просто от вливания перекиси водорода. Подобный результат выходит за рамки представлений современных медиков.

Эксперименты на животных показали, что  $\text{H}_2\text{O}_2$  весьма эффективна при ректальном введении (то есть в задний проход). Только не занимайтесь этим самостоятельно, без врача. (Мы не хотим, чтобы вы взорвались в ванной и создали перекиси водорода дурную репутацию.)

Можно также давать  $\text{H}_2\text{O}_2$  в распыленном виде. Д-р Финней и его коллеги заставляли кроликов дышать распыленным раствором перекиси водорода и обнаружили, что количество кислорода в крови животных в два раза превысило показатели, достигнутые при помощи кислородной баротерапии.

Стоило лечение перекисью всего десять центов. Неудивительно, что оно может не устраивать дельцов от медицины.

Химическая формула, описывающая то, что происходит с перекисью в крови, настолько простая, что даже я могу ее понять:



<sup>1</sup> Лейкоз (*устар.* лейкемия) — злокачественная опухоль, растущая из кроветворных клеток. — *Примеч. науч. ред.*



## Перекись водорода и рак

Облучение как средство лечение рака имеет серьезные недостатки. В частности, помогая уменьшить опухоль, оно «травмирует» иммунную систему человека. Жизнь пациента, даже если он избавляется от опухоли, становится значительно короче, чем могла бы быть.

Успешность лечения облучением во многом зависит от того, сколько кислорода присутствует в раковой опухоли. Чем больше она пропитана кислородом, тем эффективнее воздействие облучения на опухоль. Гипербарическая оксигенация, вероятно, может помочь, но как облучать человека, сидящего в барокамере? Для этого надо построить рентгеновскую установку, которая могла бы работать под давлением. Во-первых, это чрезвычайно дорого, а во-вторых, нельзя будет исключить возможность взрыва.

Бейлорские исследователи предположили, что раковую опухоль можно насытить кислородом иным способом: ввести  $H_2O_2$  в ведущую к ней артерию. Исследователи проверили свою гипотезу на 190 пациентах, для чего потребовалось шесть лет работы. Полученные результаты были ошеломляющими.

Восьмидесятивосьмилетнюю женщину, страдавшую плоскоклеточным раком щеки (такой рак обычно бывает от жевания табака) лечили введением  $H_2O_2$  в шейную артерию, ведущую к больному участку. Женщина выздоровела и прожила еще шесть лет без каких-либо признаков заболевания. Если бы ее лечили традиционными средствами, то, по оценкам врачей, она прожила бы максимум год-полтора. (Еще меньше, если бы применили химиотерапию.)

Другой пациент, двадцати девяти лет, страдал от злокачественной опухоли под нижней челюстью, которая лишала его возможности говорить. К тому же челюстная кость была поражена гангреней. Состояние его было ужасно (боли и постоянный сильный запах от гниющих

тканей), и жить ему оставалось немного. Его стали лечить  $H_2O_2$  одновременно с рентгенотерапией (облучение). Раковое образование исчезло и летального исхода удалось избежать.

Исследователи скромно писали: «Представляется разумным предположить, что применение  $H_2O_2$  повышает эффективность рентгенологического лечения». Один медик, прочитавший отчет, был поражен: «Вы хотите сказать, — обратился он к исследователям, — что опухоль исчезла с такой скоростью? Но ведь она была огромной! Это совершенно невероятный метод!»

## Критика лечения перекисью водорода

### Возможные побочные действия

Хирурги должны быть осторожны при промывании ран перекисью водорода. Если перекись попадет в кровь, то выделившийся кислород может помешать кровообращению в легких.

Об одном таком случае сообщил «Британский медицинский журнал». Хирург ввел 3-процентный раствор перекиси водорода в глубокий абсцесс<sup>1</sup> на бедре и стал применять давление с тем, чтобы выдавить перекись обратно. К сожалению,  $H_2O_2$  пошла в обе стороны — из раны и в кровоток.

Пациент посинел и впал в состояние шока. Ему немедленно сделали переливание крови и ввели кортизон (на мой взгляд, и то и другое — далеко не лучшие средства). Несмотря на тяжелое состояние и не вполне правильное лечение, пациент вскоре совершенно поправился.

Этот случай показывает относительную безопасность внутривенного введения  $H_2O_2$ . Попадание в кровь воздуха, состоящего в основном из азота, действительно может привести к фатальному исходу, а чистый кислород быстро растворяется в тканях и не может причинить серьезного вреда.

---

<sup>1</sup> Абсцесс — полость, заполненная гноем и отделенная от окружающих тканей мембраной. — *Примеч. науч. ред.*

Другой потенциальной опасностью применения  $H_2O_2$  может быть возникновение язвенного колита, то есть язвенной болезни толстого кишечника. Язвенный колит характеризуется кровавым поносом и спазмами.

Врачи Йельской медицинской школы (один из крупнейших медицинских центров США) сообщили о трех случаях возникновения язвенного колита у людей, не имевших предрасположенности к этому заболеванию. Оно возникло после многократного применения этими людьми клизмы с перекисью. Все три пациента находились в тяжелом состоянии, но поправились. Медики отметили, что «при язвенном колите, вызванном введением в кишечник перекиси водорода, неизбежно возникает сепсис», то есть в кровь попадают бактерии, что может привести к смертельному исходу.

Однако, как это нередко случается в медицинских отчетах, врачи проявили недостаточную компетентность, чем в определенной мере повредили репутации  $H_2O_2$  как лечебного средства. В своем отчете они почему-то назвали раствор перекиси водорода «относительно слабым антисептиком», хотя известно, что это не так. Затем они призвали отказаться от внутривенного введения перекиси, поскольку «она может вызвать газовую эмболию<sup>1</sup> и стать причиной смерти пациента». Если это так, то почему же Финней и его коллеги ничего не сообщают о подобных побочных действиях? Дезинформация может только отдалить перспективу внедрения перекиси водорода в медицинскую практику.

Врачи из Йельского центра, впрочем, признали, что клизмы с перекисью безопасны, если применять раствор правильной концентрации. Однако эти важные выводы потонули в общем потоке отрицательной информации. С другой стороны, исследователь Говони сообщил,

<sup>1</sup> Газовая эмболия — закупорка сосуда пузырьком газа. —  
*Примеч. науч. ред.*

что наблюдения за тридцатью пациентами, которые применяли клизмы с перекисью малой концентрации (10 мл 3-процентного раствора на литр воды) показали, что побочные эффекты при таком лечении отсутствуют.

Естественно, перекись водорода, как и любое другое лекарственное средство, имеет побочные действия, но надо признать, что они минимальны.

Наиболее частое побочное действие — воспаление вены, в которую вводится перекись водорода. Это достаточно редкое заболевание, к тому же встречающееся только у определенных пациентов. Вероятность возникновения этого побочного эффекта снижается, если для введения использовать крупную вену, такую как на руке, и вводить раствор медленно, при помощи капельницы. Одно внутривенное вливание должно продолжаться не менее полутора часов. По каким-то пока не известным причинам вена может воспалиться через день после вливания. Если это произошло, то прикладывать тепло не рекомендуется, поскольку оно ускоряет биохимические процессы и приводит к ухудшению состояния. Лучше всего обернуть руку ледяной тканью; однако воспаление спадет и без всякого лечения вообще.

Иногда при вливании в месте прокола появляется красная полоса, внутри которой образуется белая полоска. Опыт показал, что никаких последствий это не имеет, поэтому лечение можно не прерывать. Появление красной полосы никак не связано с воспалением вены, о котором говорилось выше.

Лечение перекисью может оказаться «слишком эффективным», и тогда у пациента возникает реакция Герксгеймера. Она заключается в том, что болезнетворные организмы, будучи уничтожены сразу в большом количестве, вызывают интоксикацию организма. Реакция может наблюдаться в течение первых трех вливаний, но после вызванного ею временного ухудшения

пациент быстро идет на поправку. Предсказать возникновение реакции Герксгеймера невозможно; возникает она редко и не у всех пациентов.

Некоторые дельцы от медицины, заинтересованные в продвижении иных методов лечения, пытались отпугнуть людей от кислородной терапии тем, что она может вызывать сильные побочные эффекты. На самом же деле эти эффекты наблюдаются исключительно редко, только в лабораторных условиях и только у животных. Недоброжелатели этого метода лечения ссылаются на якобы отрицательные последствия его применения: окисление жиров, скопление жировых бляшек, изменение в хромосомах и т. д. В клинических условиях ни одно из этих побочных действий не наблюдалось, а проведены они на сотнях больных, многим из которых было сделано по 40 и 50 вливаний перекиси. Если лечение проводится под наблюдением квалифицированного врача, то оно вполне безопасно. Самое плохое, что может произойти, — это ухудшение состояния в том случае, если человек, почувствовав себя значительно лучше, самовольно прекращает лечение. Об одном таком больном я рассказываю в главе 9.

## **Можно ли принимать перекись водорода внутрь?**

Д-р Эдвард Розену первым предложил принимать перекись водорода внутрь. Разработанная им формула приема по сегодняшний день остается лучшей.

Пероральный прием перекиси оказывает сильное воздействие и поэтому необходимо соблюдать большую осторожность. Соли аскорбиновой кислоты, железо и жиры, находящиеся в желудке, вступают во взаимодействие с  $H_2O_2$ , в результате чего образуются свободные радикалы, которые, как было установлено, могут нанести большой вред организму. Исследования на мышцах пока-

зали, что даже в низких концентрациях  $H_2O_2$  при пероральном приеме может вызвать эрозию стенок желудка, появление опухоли, даже рака. Однако то, что  $H_2O_2$  вызывает рак желудка у мышей, еще не означает, что это же случится с людьми. У меня есть друзья, которые принимают перекись внутрь и считают это полезным; другие считают, что это опасно. В этой ситуации я могу только изложить точку зрения обеих сторон и предоставить вам самим решать, кто прав, а кто ошибается. Может быть, в экспериментах с мышами доза вводимой перекиси была слишком высока или ее вводили слишком часто, что, в принципе, одно и то же. Современной медицине известны случаи, когда ошибки экспериментаторов приводили к запрету хороших лекарств.

Сторонники приема  $H_2O_2$  внутрь говорят, что перекись не оказывает на них никакого побочного действия. Надо признать, что подобный аргумент не очень убедителен, поскольку побочный эффект может проявиться через неопределенное время. Не напоминают ли эти люди человека, спрыгнувшего с сорокового этажа, который уверяет, что у него все в порядке за десять метров до земли? Я не хочу сказать, что пероральный прием перекиси несет смертельную опасность, но к предостережениям медиков следует прислушаться. Мыши, которых заставляли пить  $H_2O_2$  и которых я лично видел, заболели различными желудочно-кишечными заболеваниями, в том числе раком желудка и кишечника, *всего за три недели*. И все же мыши — не люди.

Вступая в желудке в реакцию с жирными кислотами, перекись водорода дает гидроксильные радикалы. Присутствие этих радикалов является основным фактором возникновения множества тяжелых заболеваний, в том числе рака. Наш организм вырабатывает особые ферменты, которые быстро разлагают  $H_2O_2$  на кислород и воду, однако в желудочно-кишечном тракте этих фер-

ментов мало. Следовательно, может возникнуть язва, потом разрастание ткани (гиперплазия), а на следующей стадии — рак.

На защиту перекиси водорода выступил Департамент по пищевым и лекарственным продуктам Соединенных Штатов. В 1981 году в ответ на отрицательные отзывы японских исследователей о  $H_2O_2$  было заявлено, что «департамент, изучив все материалы, касающиеся перекиси водорода, заявляет, что приведенных данных недостаточно, для того чтобы считать перекись водорода канцерогенным веществом, вызывающим рак двенадцатиперстной кишки».

Из этого я делаю следующий вывод: принимать  $H_2O_2$  безопасно до тех пор, пока не превышаете суточная доза, равная десяти каплям три раза в день.

Но есть еще одно предостережение, на этот раз исходящее от д-ра Чарльза Фарра, который является, вероятно, самым лучшим знатоком научной литературы по данному вопросу. Фарр утверждает, что в последнее время появились дополнительные доказательства отрицательного воздействия перекиси водорода на желудок, особенно если в нем есть пища. Если вы принимаете  $H_2O_2$  внутрь (а я вас к этому отнюдь не призываю), то делайте это на пустой желудок.

Для приема внутрь лучше всего пользоваться высокоочищенным раствором перекиси, поскольку в нем содержится примерно в 200 раз меньше свинца, чем в обычном. Иногда после первого приема у пациента может произойти резкое ухудшение состояния, что объясняется реакцией Герксгеймера (перекись убивает бактерии, а их остатки вызывают интоксикацию организма). Реакция должна пройти после двух-трех приемов перекиси.

Кожные высыпания — хороший симптом, хотя и неприятный для пациента. Это признак происходящего



выведения токсичных веществ. Могут даже появиться фурункулы или иные воспаления, но ненадолго. Другие реакции сильно зависят от того, каким заболеванием страдает пациент: может наблюдаться усталость, бессонница, тошнота, понос.

Ни одна из этих реакций не является типичной, при всем их разнообразии. Можно снизить дозировку  $H_2O_2$ , а прекращать лечение необязательно. Ваше терпение должно быть вознаграждено укреплением здоровья. Но помните, что принимать перекись перорально можно только под наблюдением врача, поэтому найдите специалиста, который даст вам необходимые рекомендации.

Найти такого врача совсем не просто, поскольку даже те редкие специалисты, которые признают внутривенное введение  $H_2O_2$ , часто боятся рекомендовать ее пероральный прием.

## **Отрицательный отзыв о применении $H_2O_2$**

Исследователи из Медицинского центра при университете Дюк сообщили, что после вливания  $H_2O_2$  свиньям у всех животных развилась метгемоглобинемия (см. главу 2). Однако ни одного случая подобного состояния у людей зафиксировано не было. (Лишнее свидетельство того, что результаты, полученные на животных, не всегда применимы к людям.)

## **Неудача Бет Добсон**

— Я безоговорочно доверяла выбранному средству лечения, — призналась мне Бет Добсон.

Бет страдала от рассеянного склероза. Чтобы излечиться, она стала ежедневно принимать перорально по 50 капель перекиси, но это не привело к сколько-нибудь

положительному результату. Лечение вызывало тошноту, и она решила отказаться от него.

Бет — единственная известная мне больная рассеянным склерозом, которой  $H_2O_2$  не помогла хотя бы отчасти. Тем не менее я не стал бы утверждать, что она исчерпала возможности  $H_2O_2$ , до тех пор, пока она не пройдет лечение внутривенным вливанием. Я убедил ее, что при таком способе введения  $H_2O_2$  тошноты не будет, и порекомендовал найти врача, который мог бы провести курс такого лечения. Рассказ об излечении рассеянного склероза при помощи перекиси можно прочесть в главе 8.

## Эксперименты доктора Фарра

Чарльз Фарр, доктор медицины и философии, поставил ряд важнейших экспериментов, в которых доказал, что, вопреки распространенному мнению, не весь кислород, вводимый внутривенно, выходит из организма через легкие. Схема на с. 23 изображает принципиальное устройство кровеносной системы. Советую пользоваться этой схемой при чтении данной главы. Считалось, что при внутривенном введении перекиси водорода, выделяющийся кислород выводится через легкие вместе с выдыхаемым воздухом. Несомненно, отчасти это справедливо, но, как показал д-р Фарр, нет оснований считать, что *весь* поступающий кислород выводится через легкие.

Используя современную технику, Фарр делал высокоточные наблюдения за пациентами, которым внутривенно вводили перекись водорода. В результате было установлено, что:

- 1) скорость обмена веществ после введения  $H_2O_2$  значительно возрастает;
- 2) наблюдается расширение небольших артерий;
- 3) кислород, образовавшийся из  $H_2O_2$ , не выводится из организма полностью, а частично остается в кровообращении.

На основании психологических тестов установили, что после введения перекиси растут умственные способности, обостряется зрение и чувственное восприятие, появляется чувство комфорта. Исследователи сообщают о

значительном улучшении при острых заболеваниях — различных аллергических реакциях, гриппе и других инфекционных болезнях.

Группа под руководством Фарра сейчас занимается проблемой совмещения хелатного лечения (см. главу 3) с лечением перекисью. Дело в том, что при смешивании с агентом, используемым в хелатном методе, перекись водорода может дать бурную реакцию, поэтому следует найти способ их безопасного сочетания. Для этого Фарр пригласил к сотрудничеству известных специалистов по хелатной терапии и образовал некоммерческую научную организацию, которая будет заниматься разработкой новой области в медицине — биооксидации (обогащение тканей организма кислородом).

## Перекись водорода и иммунная система

Фарр в ходе исследований заметил, что после внутривенного введения перекиси у пациентов, страдающих от аллергии на пищевые продукты и растения, значительно улучшаются клинические показатели. Он также отметил значительное улучшение самочувствия пациентов с астмой, хроническим бронхитом и синуситом аллергического происхождения.

Это наблюдение подтолкнуло Фарра к изучению воздействия перекиси водорода на титры антител сыворотки крови<sup>1</sup> и фракции иммуноглобулинов<sup>2</sup>. Другие исследователи сообщают, что определенная часть Т- и

<sup>1</sup> Титры антител сыворотки крови — величина, характеризующая иммунную активность сыворотки крови. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>2</sup> Фракции иммуноглобулинов — показатели, характеризующие количество иммуноглобулинов в крови; иммуноглобулины — это антитела; создающие специфический (неклеточный) иммунитет. — *Примеч. науч. ред.*

В-лимфоцитов<sup>1</sup> в присутствии  $H_2O_2$  погибает, но выжившие Т-лимфоциты приобретают устойчивость к повторному окислению. В-лимфоциты не приобретают такой устойчивости.

Несмотря на это, Фарр сообщает, что общее количество Т- и В-лимфоцитов под воздействием перекиси возрастает. Дело в том, что перекись особым образом воздействует на так называемые нулевые клетки (зародыши клеток, из которых потом образуются клетки различных типов), из которых в большем количестве, чем прежде, образуются Т- и В-лимфоциты. Во всяком случае через двадцать четыре часа после введения перекиси количество клеток иммунной системы возрастает на 20–35%. Таким образом, определенное количество клеток иммунной системы, гибнущих при столкновении с перекисью, компенсируется за счет повышенного образования новых клеток из нулевых.

Т- и В-клетки распознают антигенные (инородные) вещества и вырабатывают в ответ антитела. Почему именно перекись водорода снижает аллергические симптомы, неизвестно, но, вероятнее всего, это происходит оттого, что она особым образом воздействует на Т- и В-клетки, подавляя их способность реагировать на некоторые антигены.

Для исследования отбирались пациенты из клиники Фарра, страдающие аллергией или аутоиммунными заболеваниями<sup>2</sup>. Измеряли количество иммуноглобулинов IgG, IgA, IgM и IgE до и после вливания перекиси водорода. Оказалось, что улучшение состояния больных происходит параллельно с уменьшением количества иммуноглобулинов.

---

<sup>1</sup> Т- и В-лимфоциты — клетки, создающие неспецифический (клеточный) иммунитет. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>2</sup> Аутоиммунное заболевание — заболевание, возникшее в результате взаимодействия антител с собственными белками организма (аутоантигенами). — *Примеч. науч. ред.*

Затем Фарр изучил титры<sup>1</sup> антител вируса Эпштейна-Барра (вызывает синдром хронической усталости) и кандиды до и после лечения перекисью. Пациенты, как правило, получали по 20 вливаний в следующем режиме: одно вливание в неделю в течение десяти недель, перерыв 30 дней и повторение курса. Титры измеряли перед началом лечения, сразу после его завершения и спустя три и шесть месяцев после завершения лечения.

Опять, как и в случае с иммуноглобулинами, клиническое улучшение сопровождалось уменьшением титров антител у всех пациентов. У больных вирусом Эпштейна-Барра<sup>2</sup> значительно улучшалось общее самочувствие, появлялась бодрость. Состояние больных кандидозом тоже становилось лучше при снижении титров антител кандиды.

Занимаясь аутоиммунными антителами (которые, как полагают, вызывают ревматический артрит, туберкулез кожи, склеродермию<sup>3</sup> и другие заболевания), Фарр выяснил, что уже *через десять внутривенных вливаний перекиси водорода аутоиммунные антитела исчезают из крови*. Это подтверждает предположение, что внутривенное вливание перекиси снижает количество «старых» Т- и В-лимфоцитов, а за счет «новых», образовавшихся из нулевых клеток и еще не выработавших специфических антител, существенно изменяет количество циркулирующих в крови антител. Уменьшение количества антител, как кажется, всегда соответствует улучшению клинического состояния пациента.

<sup>1</sup> То есть количество антител. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>2</sup> Болезнь Эпштейна-Барра — заболевание почек, при котором происходит поражение почечных канальцев. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>3</sup> Склеродермия — поражение участков кожи, характеризующееся разрастанием кожной ткани. — *Примеч. науч. ред.*

## Лечение некоторых заболеваний в клинике д-ра Фарра

### Бронхоэктаз

Бронхоэктаз — одно из тех заболеваний, которые плохо поддаются традиционному медицинскому лечению. Бронхоэктаз — это хроническое врожденное или приобретенное состояние бронхов, характеризующееся наличием в них гнойничков. Страдающий этим заболеванием отхаркивает дурно пахнущую мокроту и постоянно должен бороться за дыхание. Часто у такого человека синеватый оттенок лица. Фарр сообщает о шестидесятилетней женщине, которую хронический кашель и затрудненное дыхание мучили на протяжении пятнадцати лет. Через 20 вливаний перекиси приступы кашля прошли и она перестала постоянно отхаркивать кровавую мокроту. Дышать ей стало значительно легче.

### Склероз коронарных артерий

М-р Дж. Х. проходил в клинике д-ра Фарра курс желатинного лечения. Он успешно перенес одиннадцать процедур, а по дороге на двенадцатую у него появились признаки начинающегося инсульта: замедлилась речь, в глазах потемнело, изо рта потекла слюна. Д-р Фарр осмотрел больного и пришел к выводу, что необходимо экстренное вмешательство.

Немного нашлось бы врачей, которые рискнули бы сделать то, что сделал затем д-р Фарр. Вместо того чтобы направить больного к неврологу (который мало чем мог бы ему помочь) и таким образом избавиться от ответственности, он немедленно начал внутривенно вливать семидесятилетнему пациенту перекись водорода.

Через пятнадцать минут сознание пациента прояснилось, а речь стала отчетливой. *Всего через час все болезненные симптомы полностью исчезли.* Результат поистине феноменальный.

Другой случай тоже иначе как феноменальным не назовешь.

Дж. О., мужчина 67 лет, страдал от частичной закупорки сердечных артерий и артерий на ногах. Ему пересадили четыре коронарных сосуда и несколько артерий на ногах. Страдая от сильного атеросклероза, он в любую минуту мог умереть. Все ткани тела постоянно испытывали кислородное голодание.

Хирурги не могли ничем ему помочь. Кроме того, из-за кислородного голодания на ноге развилась гангрена (гниение тканей), и ему сказали, что необходимо ампутировать ногу ниже колена. Если не сделать этого, заверили хирурги, то через некоторое время придется отнять всю ногу до бедра.

Дж. О. проходил хелатную терапию у врача, который посоветовал ему обратиться к д-ру Фарру. Поскольку состояние пациента быстро ухудшалось, а сам пациент был готов попробовать любое разумное лечение, д-р Фарр назначил ему ежедневные внутривенные вливания  $H_2O_2$ .

Через двадцать четыре часа после первого вливания боль в ноге резко пошла на убыль, а через четыре процедуры совершенно исчезла. Гангренозное воспаление стало проходить, и через некоторое время пациент уже ходил без помощи костылей. Нога его была спасена, хотя впоследствии ступню все же пришлось ампутировать.

### Темпоральный артериит

Может быть, вы никогда и не слышали о существовании темпорального артериита, но, поверьте мне, если он когда-нибудь у вас разовьется, то вы отдадите все, чтобы от него избавиться. Темпоральный артериит — это воспаление стенки артерии, расположенной в голове ближе к виску. Заболевание вызывает сильные головные боли. Если не диагностировать это заболевание вовремя, больной может ослепнуть.



М. Г., женщина семидесяти одного года, страдала темпоральным артериитом много лет, прежде чем он был диагностирован. К счастью, она не успела ослепнуть, и после лечения кортизоном ее состояние улучшилось. Однако, как это всегда бывает с сильнодействующими лекарствами, они одно лечат, а другое калечат. У нее развились язва желудка, колит и воспаление поджелудочной железы. Пациентка, таким образом, обменяла одно страшное заболевание на три.

Ее стали лечить хелатным методом, и какое-то время все шло нормально. Но в 1985 году ужасные головные боли вернулись и снова потребовалось лечение кортизоном. Однако теперь оно было противопоказано.

Д-р Фарр порекомендовал курс внутривенных вливаний  $H_2O_2$ , поскольку перекись показала свою эффективность при лечении многих воспалительных заболеваний, в частности, пневмонии и астмы. Поскольку темпоральный артериит — это воспаление височной артерии, то  $H_2O_2$ , решил он, должна оказать положительное действие.

Больная согласилась, и уже после первого вливания ей стало значительно легче. После второго вливания неделю спустя она была совершенно здорова.

### **Опоясывающий лишай**

Я встречал пациентов, которые так мучились болью от расчесов, что даже пытались покончить собой. Опоясывающий лишай, вызванный вирусом ветряной оспы, — это воспаление нервных окончаний, в результате которого на коже появляются крупные болезненные образования, внешне напоминающие фурункулы. Лечить это заболевание пытались множеством способов, но ни одного по-настоящему эффективного так и не нашли.

Д-р Фарр лечил перекисью водорода шестидесятилетнего мужчину, у которого лишай высыпал на шее, плечах и правой руке. Через три дня после первого вливания

пациенту стало намного лучше, а через неделю он совершенно избавился от боли. Уродливые синеватые образования на коже быстро подсохли.

По этому поводу д-р Фарр заметил: «Мы пытались лечить опоясывающий лишай с помощью различных средств, но ни одно из них не принесло в данном случае такого успеха, как вливание перекиси водорода. Излечение произошло в два или три раза быстрее, чем при использовании традиционных средств».

И все-таки лечение перекисью не всегда бывает столь успешно.

### **Хронический обструктивный бронхит (ХОБ)**

ХОБ невозможно вылечить, спросите у любого пульмонолога (специалиста по легочным заболеваниям). Лечение, как правило, заключается в том, чтобы поддерживать бронхиальные проходы открытыми, удаляя из бронхов накапливающиеся гной и слизь. В любой момент проходы могут закрыться, и пациент задохнется. К тому же приходится бороться с постоянно присутствующим в бронхах воспалительным процессом.

Однако для несчастных, страдающих этим заболеванием, есть надежда — если только подтвердится эффективность описываемого ниже лечения.

Дж. Дж. заболела хроническим обструктивным бронхитом давно. Когда она пришла в клинику д-ра Фарра, ее состояние было уже очень тяжелым: она постоянно откашливала желтоватую мокроту, а ее губы имели синеватый оттенок — явный признак хронического кислородного голодания. Никакому врачу не пожелаешь такого пациента, поскольку помочь ему очень тяжело. Иногда врач не может помочь ничем, кроме сострадания.

Ей начали делать вливания  $H_2O_2$ . Уже через несколько минут после начала процедуры началось усиленное отхождение мокроты, интенсивность которого легко регулировалась простым включением или выключением капельницы с перекисью.

Как объясняет д-р Фарр, кислород, выделяющийся из перекиси, буквально выталкивает мокроту из легких вверх по дыхательным путям. Она попадает в бронхи и, раздражая их, вызывает кашлевой рефлекс. Таким образом происходит выведение слизи из организма.

Помимо улучшения состояния бронхов исчезла и хроническая диарея, от которой пациентка страдала два года до лечения. Кроме того, прошли мигрирующий артрит и мышечные боли.

### **Кандидоз (грибковое заболевание)**

Сегодня почти от каждого пациента можно услышать жалобу на кандидоз, который на поверку оказывается далеко не у всех. Тех же, у кого кандидоз обнаруживается, лечат нистатином и инъекциями особых экстрактов. Однако не каждый случай поддается такому лечению.

П. М. лечилась от хронического кандидоза в течение пяти лет. Ее случай — классический пример прогрессирующего кандидоза.

Первые симптомы появились после длительного лечения антибиотиками от легочной инфекции. Потом развился вагинальный кандидоз, ухудшилось пищеварение, появилась сильная утомляемость и даже прыщи (хотя ей в то время было 34 года). К этому добавились артрит и головные боли.

Ее лечили всеми известными способами: диетой, нистатином, каприловой кислотой, травами, гомеопатическими средствами, десенсибилизацией (введение экстракта грибковых культур), кетоконазолом. На какое-то время ей становилось лучше, а потом симптомы возвращались.

Став практически инвалидом, П. М. превратилась в иждивенца у матери. Она уже не могла самостоятельно одеться.

После двух внутривенных вливаний  $H_2O_2$  д-р Фарр отметил значительное прояснение сознания и увеличенные способности концентрировать внимание, улучши-

лось общее состояние пациентки, в мышцах появился тонус. Через восемь вливаний она совершенно освободилась от болезненных симптомов. Прыщи стали исчезать, — впервые за восемь лет. Обследование через два месяца показало, что она совершенно излечилась от кандидоза и ее аллергическая реакция на дрожжи значительно снизилась. Похоже, что лечение тяжелых кандидозов найдено.

### Острые респираторные заболевания

Вероятно, наибольшее применение  $H_2O_2$  найдет в борьбе с гриппом и другими острыми респираторными заболеваниями.

В клинику Фарра обратился шестидесятилетний мужчина с жалобой на озноб, боль в горле, кашель и ломоту в костях (типичные симптомы гриппа). Ему назначили вливание  $H_2O_2$ . До начала процедуры температура пациента была  $38^\circ C$ , на следующий день она спала до  $37^\circ C$ . Температура стала нормальной *еще во время второй процедуры*, и к ее концу пациент был совершенно здоров. На следующий день он вышел на работу.

Одна из моих пациенток, по профессии манекенщица, должна была поехать в рабочую командировку в другой город, но у нее внезапно поднялась температура, покраснели глаза и появился сильный насморк. Поскольку работать в таком состоянии она не могла, то решила обратиться ко мне, чтобы я каким-то образом избавил ее от гриппа и как можно скорее.

Я назначил ей капельницу с перекисью водорода и 10 мг кофермента  $Q_{10}$  перорально, для лучшего усвоения кислорода тканями. На следующее утро она была на 90% здорова, а еще через день признаки гриппа совершенно исчезли.

Я мог бы привести десятки подобных случаев, но, подозреваю, это будет достаточно однообразное чтение: первый день — признаки начинающегося гриппа, вто-

рой день — пациент почти здоров, на третий день болезнь побеждена окончательно. Мне никогда не доводилось сталкиваться со столь эффективным лечением гриппа.

Представляете, сколько можно сэкономить потерянного рабочего времени из-за простудных заболеваний, если лечение перекисью будет признано официальной медициной? (Подозреваю, компаниям-производителям аспирина это сильно не понравится.)

Большинство вливаний перекиси производилось в артерии, то есть кровеносные сосуды, доставляющие обогащенную кислородом кровь тканям (см. схему на с. 23). Считалось, что введение  $H_2O_2$  в вены, то есть сосуды, возвращающие кровь от тканей в легкие и сердце, неэффективно, так как кислород, выделившийся из перекиси, будет выдыхаться из легких вместе с углекислым газом. Некоторые исследования подтверждают эту гипотезу.

К счастью для больных, д-р Фарр усомнился в ее истинности, несмотря на наличие некоторых экспериментальных доказательств. Каким образом, спросил он себя, мы получаем положительные клинические результаты, если весь вводимый кислород выводится вместе с углекислым газом?

Во многих предшествующих экспериментах было установлено, что после внутриартериального введения перекиси водорода повышение содержания кислорода в тканях наступает *только через 40 минут* после попадания перекиси в кровь. По мнению д-ра Фарра, это означает, что перекись далеко не сразу распадется на кислород и воду, и, таким образом, кислород не может сразу выводиться из организма через легкие. Больше того, Фарр считает, что потери кислорода при введении перекиси вообще *предельно малы*.

Чтобы доказать свою гипотезу, д-р Фарр проделал несколько простых, но весьма убедительных эксперимен-

тов. Если вы намерены применять перекись водорода в качестве лечебного средства, вам следует знать некоторые процессы, которые происходят в организме после ее введения. Вы также увидите, как важно при лечении  $H_2O_2$  измерять температуру тела.

В первом эксперименте д-р Фарр использовал особые приборы для измерения вдыхаемого и выдыхаемого человеком кислорода. Для этого на лицо человеку надевали специальную маску, подключенную к компьютеру. При том, что вес пациента известен, легко подсчитать, с какой скоростью организм расходует кислород. Этот показатель называется уровнем метаболизма.

Если уровень метаболизма повышается под воздействием  $H_2O_2$ , то Фарр прав и ткани действительно получают больше кислорода. *Достаточное количество кислорода в тканях — это основа крепкого здоровья и долголетия.*

Результаты эксперимента говорили сами за себя. Меньше чем через две минуты после начала вливания уровень метаболизма начал расти, а через некоторое время превысил первоначальные показания вдвое. Метаболизм вернулся к прежнему уровню через тридцать минут после завершения процедуры.

В другом эксперименте измерялась поверхностная температура тела, которая зависит от степени расширения капиллярных сосудов кожи. Если при вливании  $H_2O_2$  температура тела поднимается, значит, происходит расширение капилляров, которое может быть вызвано дополнительным поступлением кислорода в ткани. В эксперименте было установлено, что через 5–10 минут после начала процедуры температура поверхности тела поднимается на  $0,5^\circ C$ .

К кончику указательного пальца пациента прикрепляли чувствительный фотоэлемент, который измерял *силу пульса*. По силе пульса можно судить о степени расширения крохотных капилляров. Прибор четко за-

фиксировал увеличение силы пульса во время вливания перекиси.

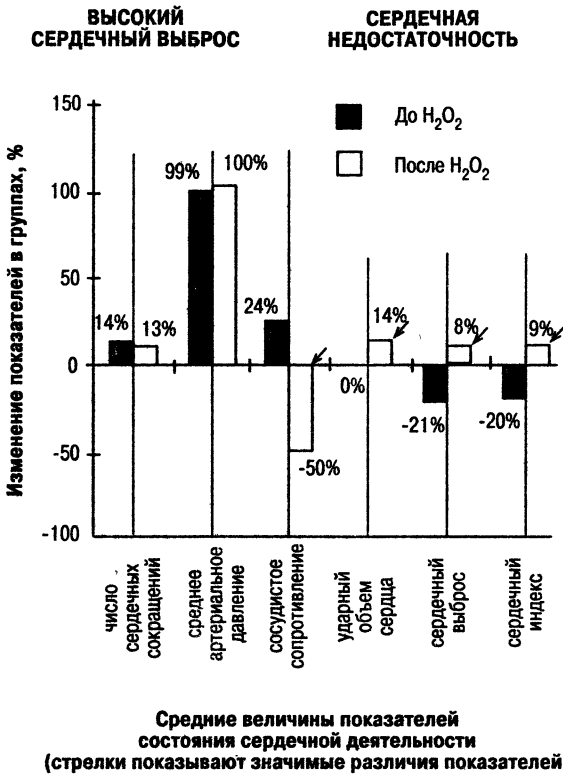
Все измерения потребления кислорода, температуры тела и степени расширения капиллярных сосудов производились у пациентов в течение шести дней, что практически исключает элемент случайности в эксперименте. *Напротив, такая постоянность фактически означает стопроцентную надежность полученных результатов.*

Теперь у каждого пациента появляется возможность лично убедиться в том, происходит ли обогащение тканей кислородом при внутривенном вливании перекиси: для этого ему достаточно взять градусник и измерить свою температуру во время процедуры. Если она не меняется, то это либо значит, что окисления не происходит, либо что раствор старый (со временем раствор перекиси теряет свою силу). Такая простота оценки метода дает последнему значительное преимущество перед многими методами современной медицины. Действительно, внутривенное вливание либо оказывает воздействие, либо нет: третьего, как правило, не дано.

Д-р Фарр пришел к еще одному очень важному выводу: он понял, что то количество кислорода, которое попадет в ткани, не может само по себе вызывать двукратного увеличения интенсивности метаболизма. Он подсчитал, что для этого организму необходимо около 200 литров кислорода, для чего потребовалось бы вводить перекись внутривенно в течение нескольких недель по двадцать четыре часа в сутки. Следовательно, причину усиления метаболизма нужно искать в чем-то другом. Такой причиной д-р Фарр считает стимуляцию ферментативной системы под воздействием  $H_2O_2$ . Это согласуется с наблюдением других исследователей, которые утверждают, что лишь незначительное количество кислорода доходит до тканей. Однако, воздействуя на активность ферментов, перекись и в таком малом ко-

личестве может вызвать достаточно сильную реакцию организма.

Исследования Фарра показали, что, вопреки прежним взглядам, перекись водорода изменяет общую картину крови. Как показали эксперименты, после введения  $H_2O_2$  наблюдается значительное понижение содержания в крови холестерина, триглицеридов (нейтральные жиры), красных и белых кровяных телец, калия, натрия, кальция, железа и многих других компонентов.



Через двенадцать часов после вливания содержание всех названных элементов возвращается к прежнему



уровню и даже превышает его. Особенно вырастает число белых кровяных телец. Такая реакция, по словам Фарра, указывает на сильную стимуляцию иммунной системы. Она также объясняет эффективность перекиси в борьбе с инфекционными заболеваниями, такими как грипп, аллергия, кандидоз, болезнь Эпштейна-Барра, герпес и другие. В настоящее время Фарр и его группа изучают влияние  $H_2O_2$  на больных СПИДом, гепатитом, энцефалитом и другими вирусными заболеваниями. При ежедневном вливании перекиси в течение целой недели не наблюдалось серьезных побочных действий, таких как повышение артериального давления, учащение пульса или изменение рисунка дыхания. Никаких побочных действий не наблюдалось у сотен пациентов, прошедших терапию перекисью водорода, при условии, что она проводилась правильно.

## Выбросьте зубную пасту

В не прекращающейся борьбе за спасение зубов менее всего человеку может помочь зубная паста. Если вы читали другие мои книги, то наверняка знаете об опасностях, которые таит в себе фтор. Вы также знаете, что сегодня трудно найти зубную пасту, не содержащую фтора.

Зубные врачи предупреждают, что детям можно пользоваться зубной пастой только под наблюдением взрослых. Почему? Потому что она приятна на вкус и ребенок может ее проглотить. При этом он получит *ударную дозу фтора*, который по своим химическим свойствам является ферментным ядом. Существуют свидетельства того, что фтор вызывает язвенный колит.

Сегодня люди как ни во что другое верят в способность зубной пасты предотвращать кариес и пародонтоз (заболевание десен). К сожалению, современный человек не знает, что вера в эту мнимую профилактику кариеса и пародонтоза основана на представлениях, в корне противоречащих данным микробиологии, не говоря уже о конфликте с простым здравым смыслом.

Но такова сила убеждения современной рекламы, что люди только и занимаются тем, что покупают зубную пасту, щетки и флосс (шелковая нить используется для прочистки щелей между зубами). Иногда к этому добавляются зубочистки. Люди настолько уверены в пользе этих предметов, что сегодня у дантистов появилась новая область применения своих профессиональных навыков: восстановление зубной эмали, стертой в результате неумеренной чистки зубов.

Но ни одно из перечисленных средств ухода за зубами на самом деле не защищает ни от кариеса, ни от пародонтоза. Принято считать, что частички еды, застревающая между зубами, начинают гнить и вызывают кариес или инфекционное заражение десен, однако ни одно из этих положений не было доказано экспериментально.

Более того, было доказано обратное — частички гниющей пищи *не* вызывают кариес. Вызывает кариес неправильная диета. Еще много лет назад д-р Уэстон Прайс, знаменитый диетолог, показал, что островные племена Тихого океана, не имеющие доступа к «современной» пище, не страдают ни от кариеса, ни от пародонтоза. Его наблюдения совпадают с открытиями известного полярного исследователя Вильямура Стефансона, который еще в первой половине нынешнего столетия обнаружил, что эскимосы не страдают кариесом. Нет признаков кариеса и на зубах наших предков, найденных в Исландии.

В связи со своими находками Стефансон писал: «Мы видим, что у представителей диких племен современности и далекого прошлого встречаются гораздо более здоровые зубы, чем у директоров крупнейших зубоврачебных компаний. Эти люди нарушали абсолютно все предписания, которые нам навязывает зубоврачебная индустрия, они никогда не чистили зубов и, тем более, не ходили на ежегодный осмотр к зубному врачу. Тем не менее состоянию их полости рта позавидовали бы многие...»

Стефансон обнаружил это нетривиальное суждение в 1936 году. С тех пор потребление зубной пасты значительно возросло благодаря неустанной пропаганде этого товара через средства массовой информации. Появились пасты, одобренные той или иной ассоциацией зубных врачей, тем или иным министерством здравоохранения. Однако непредвзятость этих рекомендаций всегда остается под вопросом. Через несколько лет после

выступления Стефансона известный клиницист д-р Эммануэль Либман предположил, что зубная паста может вызывать болезнь Крона, также известную как регионарный илеит.

Регионарный илеит — это воспаление тонкого кишечника в той части, где он соединяется с толстым. Воспаленная область покрывается рубцами, в результате чего происходит сужение просвета кишечника. Иногда болезнь требует хирургического вмешательства.

Никто не обратил на гипотезу Либмана никакого внимания (гении часто сталкиваются с такой трудностью), поскольку в то время считалось, что желудочно-кишечный тракт млекопитающих не способен впитывать алюминий и кремний, содержащиеся в зубной пасте. Однако врачи в Лондонском университете установили в эксперименте на крысах, что кровеносные сосуды желудочно-кишечного тракта всасывают полистирол. Полистирол — совершенно нерастворимое вещество; если оно может впитываться кровью, то, вероятно, нет других веществ, которые не могли бы попасть из кишечника в кровоток. Значит, в какой-то степени алюминий и кремний тоже могут всасываться.

Кстати, нерастворимые вещества содержатся в большинстве медицинских препаратов, поэтому если вы постоянно пользуетесь лекарствами, то имеете больше шансов заболеть илеитом, чем обычный человек. В заключение ученые из Лондонского университета пишут: «Вероятно, следует уделять больше внимания нерастворимым веществам, содержащимся в зубной пасте и медикаментозных средствах, принимаемых на постоянной основе». Другая группа британских исследователей (при больнице св. Варфоломея) обнаружила в месте воспаления у больных илеитом отложения алюминия, титана и кремния.

Интересен также тот факт, что большинство больных илеитом — представители среднего и высшего классов

общества, то есть именно те люди, которые могут следовать указаниям зубных врачей, веря сказочным обещаниям телерекламы.

## Что делать?

1. Выбросьте все имеющиеся у вас зубные щетки и тюбики с зубной пастой. Я понимаю, что большинство читателей не сразу решится на такой кардинальный шаг, поэтому, если вы хотите продолжать чистить зубы, сделайте это 3-процентным раствором перекиси водорода, смешанным со столовой содой. Если же вы непременно хотите чистить зубы пастой, то не пользуйтесь пастой с фтором. Покупайте пасту с натуральными ингредиентами.
2. Зубная щетка — одна из самых грязных вещей в ванной. Если вы непременно хотите ею пользоваться, то после каждого применения промывайте в 3-процентном растворе перекиси водорода.
3. Как я уже сказал, соберите все, что содержит фтор, в мешок и отдайте врагу.
4. С утра освежайте рот полосканием 3-процентным раствором перекиси. Такое полоскание действует гораздо дольше, чем покупное, и, в отличие от последнего, действительно убивает бактерии. Можно также пожевать немного петрушки.

**Примечание.** Ни при помощи зубной щетки, ни флоссом невозможно удалить все частички пищи из полости рта. Именно поэтому я никогда не верил, что «гигиена полости рта» имеет прямое отношение к возникновению кариеса. Я хочу сказать следующее: если вы не можете избавиться от страха перед пищей и считаете, что после еды зубы должны блестеть как натертый пол, то полощите зубы после ужина 3-процентным рас-

твором перекиси водорода. О пище, оставшейся во рту после завтрака и обеда, не беспокойтесь — она раньше ночи все равно гнить не начнет.

Учтите, что и при таком уходе за зубами они все равно будут гнить, если вы будете потреблять много сахара, твердых насыщенных животных жиров в горячем виде и другой вредной пищи. Можно вычистить рот, но очистить кровь — намного сложнее.

## Перекись водорода и заболевания десен

Врачи, занимающиеся лечением десен, называются периодонтистами, но пусть это громкое название вас не пугает: они — те же зубные техники, только кормят их не зубы, а десны пациентов. Вы знаете, как они обычно говорят: «С зубами у вас все хорошо, а вот десны будем лечить».

Однако Пол Кейес, сторонник лечения периодонтита перекисью, уверяет, что большинство операций на деснах — только способ получить от пациента деньги. Не этим ли объясняется и нежелание периодонтистов признавать такое новое средство, как перекись водорода?

Впрочем, это средство не такое уж и новое. Первое упоминание о применении перекиси водорода в зубо-врачебном деле относится к 1746 году. Тогда ее рекомендовали для лечения гнойников на деснах. Один врач по этому поводу написал: «Лечение перекисью водорода было вполне эффективным, но в то время его могли позволить себе только богатые. Низшим слоям общества нечего было и думать о том, чтобы получить необходимую врачебную помощь. В то же время, именно среди этих людей встречается наибольшее число тяжелых случаев периодонтита» (с тех пор ничего не изменилось).

Лечение заключается во втирании в десны смеси питьевой соды и перекиси водорода. Это не так просто сделать, как может показаться. Прежде чем приступить

к непосредственному лечению, врач должен «навести порядок» во рту, после чего от пациента тоже потребуется определенная помощь. И все же лечение перекисью несравнимо проще хирургического вмешательства и едва ли менее эффективно.

С этим не согласен Джеральд Креймер, периодонтист из Бостона. Вот его полные сарказма слова: «Сторонники лечения периодонтоза перекисью водорода видят себя некими искателями правды, которые пытаются предупредить ничего не подозревающего обывателя о том, какие опасности подстерегают его, попади он, неровен час, в руки злодеев-хирургов».

Я же совершенно согласен с тем, что хирургическое лечение намного опасней и часто менее эффективно. Такого же мнения придерживается Джерри Гарнер, гастроэнтеролог из Национального института здоровья, которому периодонтист сказал, что необходимо удалить *все зубы*. Тогда он обратился к д-ру Кейесу, который вылечил его при помощи перекиси. С того времени прошло уже шесть лет, а Джерри Гарнер не потерял еще *ни одного зуба*.

Случай Долорес Динаполи — тоже типичный.

— Два года назад я обратилась к «мяснику», говорит Долорес, — который вырезал мне четверть рта, но я все равно не поправилась. Когда другой доктор предложил сделать еще одну операцию, я уже не могла на это согласиться. После лечения с помощью  $H_2O_2$  кровотечение из десен прекратилось, а гнойники исчезли.

Д-р Пол Каммингз — не просто зубной врач, он преподавал будущим периодонтистам в университете штата Северная Каролина. Теперь он — сторонник лечения перекисью водорода и сообщает о поразительных результатах: применение перекиси позволяет добиться улучшения состояния десен у 980 пациентов из 1000.

— Самое интересное, — говорит Каммингз, — что с помощью перекиси водорода можно добиться лучших результатов, чем при помощи хирургического вмешательства. Я применяю перекись вот уже пять лет и могу сказать, что хирургические приемы намного менее эффективны.

Каммингз утверждает, что нет ни одного клинического исследования, которое указывало бы на необходимость хирургического вмешательства при заболевании десен.

## **Если у вас запах изо рта, то в этом виноват нос**

Мы привыкли думать, что причиной запаха изо рта может быть обложенный язык, гнилой зуб или нарушения в пищеварительной системе, — и это действительно так, однако самую важную роль в образовании запаха, быть может, играют носовые ходы и носоглотка. В носовых ходах (отверстия в носовой кости под глазами) могут скапливаться слизистые выделения (сопли), в которых может развиваться инфекция. Если это произошло, то лучше всего лечиться перекисью водорода. Возьмите 3-процентный раствор, вдвое разбавьте его водой и закапывайте два раза в день по 5–10 капель в каждую ноздрю. Капли нужно резко втягивать в себя (будет немного жечь). Если это не поможет избавиться от запаха, значит, дело не в носовых ходах.



## Несколько замечаний о $\text{H}_2\text{O}_2$

Может показаться, что лечение перекисью водорода уместно дублировать введением кислорода через дыхательные пути, чтобы пациент получал двойную порцию кислорода. Так сказать, чем больше кислорода, тем лучше. Однако это не так: введение кислорода через дыхательные пути может помешать лечению перекисью водорода. Есть мнение, что избыточное количество кислорода препятствует разложению перекиси на воду и кислород, в результате чего общее количество кислорода в тканях может уменьшиться. Поэтому людям, получающим перекись водорода внутривенно, не следует одновременно получать дополнительный кислород через дыхательные пути.

Люди пьют кофе по утрам, потому что он придает им бодрости. Однако не спешите приписывать тонизирующее действие кофе исключительно кофеину; поджаренные кофейные бобы выделяют перекись водорода. В приготовленной обычным способом чашечке кофе содержится 750 мг  $\text{H}_2\text{O}_2$ . (Я всегда утверждал, что кофе вовсе не так уж вреден.)

Перекись водорода может оказаться «тем самым» лекарством от рака мозга, которое давно ищут. Хирургическое вмешательство при лечении рака мозга приводит к непоправимым последствиям, а химическая терапия в данном случае — откровенное шарлатанство. С другой стороны, эксперименты показали, что  $\text{H}_2\text{O}_2$  способна предотвращать рост злокачественных клеток в мозгу.

Исследователи обнаружили, что при добавлении к перекиси водорода незначительного количества меди антибактериальное действие  $H_2O_2$  усиливается в три тысячи раз! Было бы интересно проверить эту находку на инфекционном больном. Обязательно это сделаем.

Ультрафиолетовый свет оказывает противоположное действие на перекись (уменьшает ее способность усваивать болезнетворные микроорганизмы). Но не думаю, что ультрафиолетовые лампы в процедурной комнате, где проводятся внутривенные вливания перекиси, находятся достаточно близко к бутылочке с перекисью для того, чтобы отрицательно влиять на ее свойства.

Исследования Маалена и Флетчера позволяют предположить, что перекись водорода может оказаться полезной в борьбе с лейкозом — «раком крови». Они выяснили, что у больных лейкозом производство перекиси водорода белыми кровяными тельцами снижено на 70%. Может быть, рак вызывается *дефицитом перекиси водорода*.

Я считаю, что в лучшем случае небрежность, а в худшем — преступная халатность — не добавлять перекись в коллекторы для мочи после операции. Всем известно, что по дренажной трубке, соединяющей больного с коллектором, в мочевого пузырь часто проникает инфекция. Бактериальное заражение грозит различными осложнениями и может привести к летальному исходу.

Исследования показали, что при добавке в коллектор всего 30 мл 3-процентного раствора  $H_2O_2$  появление в нем бактерий будет исключено в течение целых восьми часов. Если вам предстоит операция, после которой потребуется подсоединить коллектор мочи, попросите врача добавить в него перекись водорода.

Американский исследователь Шлегель однозначно доказал, что перекись водорода служит источником кислорода. Для этого он поместил определенное количество микроорганизмов в стопроцентную азотную среду,

где, в принципе, те должны были очень скоро погибнуть. Добавив к среде перекись водорода, Шлегель убедился, что микроорганизмы не только не погибают, но ведут себя как в естественных условиях.

Продолжают появляться противоречивые статьи о применении перекиси в лечебных целях. В американском журнале «Инфекция и иммунитет» за 1985 год опубликована статья, авторы которой утверждают, что вливание перекиси не возымело никакого действия на инфекцию у кроликов. Перекись водорода не спасла крыс от сердечного приступа. Более того, ее вливание только усугубило состояние животных.

Это лишний раз показывает, как далеко от истины могут завести эксперименты на крысах. Невольно задумаешься, сколько хороших открытий было забраковано из-за того, что они проходили проверку на крысах. С другой стороны, нередко случалось, что крысы хорошо реагировали на то, что для людей оказывалось смертельным. Лучший пример — знаменитый эксперимент с азидотиминном, лекарством от СПИДа. Проверка на крысах дала хорошие результаты, а вот люди сходили от него с ума и умирали.

Перекись водорода, так сказать, указала направление, а наука, быть может, создаст что-то более совершенное. Японцы изобрели эквивалент перекиси под названием флюзол, который уже сегодня применяется вместо перекиси водорода при лечении рака облучением.

Я с радостью обнаружил, что есть данные о совместном применении ДМСО<sup>1</sup> и H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> для лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Пионером в этой области опять стал университет Бейлор.

Исследователи из этого университета выяснили, что в сочетании с ДМСО перекись водорода лучше защищает от закупорки сердечных сосудов (то есть от сердечно-

<sup>1</sup> ДМСО — диметилсульфоксид. — *Примеч. науч. ред.*

го приступа), чем сама по себе. Статистика, впрочем, была не очень убедительная: восемь из девяти свиней, которым вводили только перекись водорода, переживали сердечный приступ, столько же выживало и при совмещении перекиси с ДМСО. Однако вскрытие показало, что при лечении перекисью с ДМСО сердечная мышца остается в значительно лучшем состоянии.

Одна из причин, по которым интерес к  $H_2O_2$  как лечебному средству в значительной степени снизился, заключается в противоречивости экспериментальных данных, полученных на животных. Например, д-р Лоренц из университета Чикаго установил, что внутривенное вливание перекиси не приводит к увеличению содержания кислорода в тканях собак, крыс и петухов. Следует быть очень осторожным при использовании в медицине экспериментальных данных, полученных на животных.

Люди, кошки и лошади реагируют положительно на введение  $H_2O_2$  потому, что в их крови есть фермент каталаза, расщепляющий перекись водорода на воду и кислород. С другой стороны, ни козе, ни цыпленку инъекция перекиси на пользу не пойдет.

Лоренц пришел к выводу, что внутривенное введение перекиси водорода безопаснее внутривенного введения чистого кислорода, *поскольку перекись водорода — это раствор, и молекулы перекиси отделены одна от другой молекулами воды*. Пузырьки газа, следовательно, будут очень небольшими, и риск газовой эмболии — очень мал.

Сначала Лоренц добавил перекись к образцам крови человека, кошки, собаки, кролика, цыпленка и крысы. Все образцы крови, за исключением цыплячьей и собачьей, стали алее, что указало на насыщение крови кислородом. Кровь собаки и цыпленка осталась темной, поскольку в ней отсутствует каталаза, фермент, необхо-

димый для расщепления перекиси водорода на воду и кислород.

Лоренц сделал еще одно очень важное наблюдение: существует значительное расхождение в подверженности газовой эмболии не только между различными видами животных, но и *внутри одного вида*. Это относится и к человеку.

Мой коллега, д-р Н, охотно подтвердит эти наблюдения. Как-то раз он лечил одну известную персону внутривенным введением озона  $O_3^1$ . Внутривенное введение озона — это еще один способ обогатить ткани кислородом, однако он чреват эмболией. К несчастью, именно это и случилось: примерно посередине процедуры у пациентки начались конвульсии.

Представляете, что почувствовал мой друг, когда у этой известной женщины начался припадок, да к тому же прямо в его кабинете? Он немедленно прекратил процедуру и принял необходимые меры для возвращения ее в нормальное состояние. Кризис быстро миновал без каких-либо последствий для здоровья.

Но самое главное другое: несмотря на конвульсии, *здоровью женщины не угрожала опасность*. Д-р Лоренц убедился, что даже если животные сильно страдают от газовой эмболии, то все, что нужно для прекращения у них судорог, — это прекратить вливание. Исследователь сообщил, что *«происходит быстрое и полное выздоровление, даже при резко выраженных признаках эмболии»*. Объясняется это тем, что пузырьки кислорода очень быстро растворяются. Так что, если кто и может умереть, так это врач (от страха), а пациент быстро вернется в нормальное состояние.

При замене озоновой терапии внутривенным вливанием перекиси водорода эмболических припадков просто не происходит.

<sup>1</sup> Химическая формула озона. — *Примеч. пер.*

Озон издавна применялся врачами и до сих пор используется во время хирургических операций. Некто д-р Вульф применял его во время Первой мировой войны для обработки шрапнельных ран: оборачивал рану шелком и накачивал под него озон. О положительных результатах такого лечения сообщали немецкие медицинские журналы в 20-х годах.

Исследования, проведенные в 1944 году, доказали, что вливания перекиси являются прекрасным средством при отравлении цианидами. Раньше такое отравление лечилось только в барокамере, теперь необходимость в этом отпала. Однако отравление угарным газом (химическая формула  $CO$ ) по-прежнему лечится только в барокамере, поскольку перекись в данном случае не помогает. Впрочем, д-р Фарр говорит, что в истинности последнего утверждения еще нужно убедиться.

Д-р Лоренц также пытался лечить перекисью отравления другими химическими веществами, но успеха не добился. Не помогло вливание  $H_2O_2$  и при большой потере крови. Однако помните, что он проводил исследования на кошках; у людей много каталазы, так что, может быть, перекись окажется полезной людям, пострадавшим от большой потери крови. Пользоваться же при отравлениях переливанием крови можно, как мне кажется, только в крайнем случае, из-за риска заражения вирусом СПИДа.

## **Перекись водорода и пищевая революция**

Ученые обнаружили, что солому, овощную ботву и другие отходы сельскохозяйственных растений можно превращать в корма для животных при помощи перекиси водорода. Только представьте — горы отходов превращаются в дешевый корм! Это позволит значительно снизить себестоимость мяса, молока и других животновод-

ческих продуктов. Для того чтобы приготовить такой корм, нужно всего лишь замочить отходы в перекиси водорода на несколько часов и все — пища готова. После такого замачивания ее легче переваривать, то есть повышается питательная ценность корма. При этом она ничуть не уступает зерну.

Сегодня многие люди мечтают превращать пищевые отходы в еду, чтобы накормить миллионы голодающих и избежать всемирного голода при перенаселении планеты. Они, разумеется, стоят на ложном пути: во-первых, грядущее перенаселение Земли — это очередной миф средств массовой информации, а во-вторых, голод вызывается не отсутствием пищи, а отсутствием свободы. Едва ли можно встретить толпы голодающих людей в свободной стране.

О применении перекиси водорода в пищевой промышленности можно сказать еще много, но это не входит в наши задачи. Важно, чтобы вы знали, что ее применение открывает перед этой отраслью новые горизонты.

## **Перед тем как готовить рыбу, помойте ее перекисью**

Союз потребителей Соединенных Штатов провел проверку санитарных условий торговли рыбой в этой стране и пришел к неутешительному выводу: дело с санитарией обстоит гораздо хуже, чем принято считать. Вот выдержка из отчета комиссии: «Почти половина взятой на анализ рыбы содержит бактерии из фекалий животного или человеческого происхождения... почти в четверти образцов количество бактерий превосходит допустимую норму».

Нужно сказать, что бактерии, о которых идет речь — наружные, содержащиеся на поверхности рыбы. Избавиться от них можно, если помыть рыбу в 3-процентном

растворе перекиси, после чего тщательно прополоскать в воде.

## Вода, которую вы пьете

В 70-х годах люди доверяли химикатам гораздо больше, чем сейчас.

В 80-е годы были проведены эксперименты, показавшие, что хлор, вступая в реакцию с органическими веществами, образует трихлорметилы, которые вызывают рак.

Если вода для вашего дома берется не из скважин, а из открытых водоемов (подавляющая часть воды именно такого происхождения), то дело обстоит еще хуже: в поверхностном слое воды хлор переходит в хлороформ, высокотоксичное вещество.

Я не раз говорил по радио об опасности хлорирования воды; указывал на то, что хлор может вызывать рак. Однако никакой реакции от официальной медицины, кроме обвинений в безответственности, я не удостоился. Когда в одной из крупных газет появилась статья под названием «Ученые доказали, что хлор может вызывать рак», никто и не подумал передо мной извиниться.

На помощь опять пришла кислородная терапия, только теперь ее объектом является не человек, а вода. Озонирование воды (добавление в воду озона  $\text{O}_3$ ) приводит к гибели большей части бактерий, вирусов и паразитов.

При добавлении к воде озона образуется вода  $\text{H}_2\text{O}$  и кислород  $\text{O}_2$ , который и производит «дезинфекцию». (Не напоминает ли это действие перекиси водорода, из которой тоже образуется вода и кислород?) Кроме того, озон, в отличие от хлора, не придает воде неприятного привкуса; более того, он удаляет из нее неприятные запахи и привкусы.



## Стимуляция поджелудочной железы

Увеличение температуры тела во время вливания перекиси водорода, несомненно, указывает на стимуляцию поджелудочной железы и всей иммунной системы. Гормональную работу поджелудочной железы так и проверяют — по динамике температуры тела. При обычной терапии для того, чтобы усилить работу поджелудочной железы, требуется, как правило, около восьми недель (температура поднимается примерно на  $0,05^{\circ}\text{C}$ ). При лечении перекисью водорода температура поднимается на целых  $0,5^{\circ}\text{C}$  всего за 15 минут терапии.

В связи с этим мы теперь рекомендуем тем пациентам, кому необходимо усилить функцию поджелудочной железы, применять перекись водорода. Для этого бывает достаточно одного-двух вливаний.

## Язва желудка и двенадцатиперстной кишки — заразная болезнь

Еще несколько лет назад сама мысль о том, что язва может быть заразна, показалась бы смехотворной. Однако теперь мы знаем, что это возможно. Можно заразиться язвой через пищу. Я предупреждал об этом задолго до того, как вероятность этого была подтверждена в научных экспериментах.

Вызывает пептическую язву бактерия *Helicobacter pylori* (или просто *H. pylori*), которая селится исключительно в желудке и двенадцатиперстной кишке. При этом она ни за что не хочет обитать ни в тонком, ни в толстом кишечнике — вероятно, в силу какого-то расового предрассудка (а вы захотели бы селиться рядом с миллионами бактерий *E. coli*<sup>1</sup>?). *H. pylori* обладает спиралевидной (буравчатой) формой, которая позволяет ей проникать глубоко в слизь, покрывающую желудок и

«устраиваться на жилье» в подслизистом слое желудка. Организм сам по себе не может справиться с непрошеной гостьей, поэтому, если не лечиться, язва останется на всю жизнь.

Признанное сегодня лечение пептической язвы (то есть язвы желудка и двенадцатиперстной кишки) — это прием внутрь висмута основного. Если прием этого препарата не приносит положительных результатов (а это случается в 75% случаев), то проводят дополнительное лечение антибиотиком метронидазолом. Доктора, применяющие этот метод (излечение происходит в 80% случаев) точно не знают, чему приписать лечебный эффект — то ли уничтожению *H. pylori*, то ли какому-то воздействию на стенки желудка. (Я рекомендую попробовать при боли в желудке капустный сок. Вы можете быть очень удивлены результатами.)

Если на этот раз будет доказана инфекционная природа пептической язвы, то это произведет переворот в понимании многих болезней, не имеющих пока четкого объяснения. Не является ли инфекцией и ревматический артрит, рассеянный склероз, шизофрения, атеросклероз? Карл Розеноу, один из блистательнейших медиков нашего столетия, еще 50 лет назад предоставил свидетельства того, что ревматический артрит вызывает инфекция. На это, разумеется, не обратили внимания.

Д-р Ричард Рут, профессор медицины Калифорнийского университета, отметил, что «возбудители инфекционных заболеваний, вероятно, играют значительную роль в возникновении заболеваний, которые раньше считались неинфекционными».

Стенка желудка — один из феноменов природы, ее устройство заставляет задуматься над тем, насколько действительно велик Творец вселенной. (Интересно было бы услышать от сторонников теории эволюции, как желудок «научился» не пожирать самого себя.)

В желудке происходит необычайно тонкий процесс: стенка желудка выделяет особую слизь, которая защищает саму стенку и другие ткани от разрушительного воздействия кислоты, которая также выделяется желудком. Большая часть кислоты (и пепсина)<sup>1</sup> нейтрализуется на внутренней поверхности стенки желудка, а та кислота, что проникает вглубь, нейтрализуется бикарбонатами<sup>2</sup>, которые образуются в клетках желудка. Таким образом, желудок должен постоянно поддерживать равновесие между производством кислоты, слизи, углекислого газа и простагландинов.

Простагландины играют определенную роль в этом процессе, но какую именно — еще не известно. Предполагают, что они оберегают желудок от воздействия сильных раздражителей.

Принято считать, что возникновение пептической язвы обусловлено избыточным количеством желудочного сока, однако одного этого недостаточно для формирования язвы. Кроме того, *у большинства людей, страдающих от язвы двенадцатиперстной кишки, уровень кислотности не повышен.* Другими словами, медицина еще раз доказала, что чем больше мы узнаем о некоторых заболеваниях, тем больше остается узнать.

## Что делать?

1. Если мы не знаем, как передается заболевание, то находимся, мягко говоря, в затруднительном положении. Если бы им можно было заразиться через поцелуй, то, вероятно, им болели бы все или, по крайней

<sup>1</sup> Пепсин — общее название группы ферментов, участвующих в переваривании белков пищи. Пепсин активен в кислой среде. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>2</sup> Бикарбонаты — соли угольной кислоты. — *Примеч. науч. ред.*

мере, большинство. На всякий случай не целуйтесь с язвенниками и протирайте перекисью водорода столовые приборы, которыми они пользуются.

2. Энтузиасты перорального лечения перекисью утверждают, что она излечивает все — от артрита до старения. Можно ли с ее помощью излечиться от инфекционной язвы? *Не знаю и не рекомендую этого делать.* Однако если вы решитесь на такое лечение, то в стакан воды добавляйте не больше 20 капель перекиси.

# Несколько впечатляющих историй из практики

## Артрит

Супруги Андерсоны принимали  $H_2O_2$  внутрь. М-р Андерсон, который из-за артрита с трудом мог передвигаться, сказал, что в результате лечения «почувствовал необыкновенное облегчение». М-р Андерсон принимал перекись перорально в течение девяти месяцев, после чего его состояние настолько улучшилось, что он решил прекратить терапию.

— Пока что у него все в порядке, — говорит миссис Андерсон. — Похоже, он совершенно излечился.

Однако важно помнить, что артрит может исчезать и возвращаться вновь — такая это болезнь. Только через определенное время можно будет сказать, окончательно или нет вылечился м-р Андерсон.

## Рак

Еще одна история о том, как врачи чуть было не погубили пациента неправильным лечением. Быть может, вас такие истории уже не удивляют (их довольно много); я же до конца своих дней буду от них внутренне содрогаться. По крайней мере, мне хочется так думать.

Деннис Холдер родом из небольшого канадского городка. Это приятный, немного застенчивый парень. Он

всю жизнь страдал от повторяющегося пневмоторакса<sup>1</sup>, и еще в детстве врачи были вынуждены удалить часть легкого. Можете представить ужас Холдера, когда он узнал, что в его легких появилось раковое образование.

Врачи сказали, что ничего сделать нельзя. Лекарства, с помощью которых Холдер пытался подавить мучившие его сильнейшие боли, помогали далеко не всегда. Он был вынужден оставить работу на ферме. Потом он узнал о существовании лечения перекисью водорода и решил его испробовать. Когда он сказал о своем намерении доктору, последовала неожиданная реакция.

Хуже поступить с больным доктор не мог. Он потребовал, чтобы Холдер вернул все лекарства, *включая лекарства от боли*; отказался выдать какие бы то ни было копии анализов или рентгеновских исследований; в завершение врач предложил Холдеру, если тот чем-то недоволен, подать на него в суд. (Как мне кажется, так и следовало поступить.)

Начав пероральный прием перекиси водорода, Деннис Холдер быстро набрал нормальный вес и восстановил свои силы. Мучившие его боли практически исчезли. Сейчас, когда пишется эта книга, он ищет работу.

Как я не раз указывал, нельзя выбирать метод лечения, основываясь на мнении людей, плохо разбирающихся в медицине. Однако если вспомнить, как подчас обращаются с больными врачи, возникает вопрос: у кого еще спрашивать совета? Я настоятельно рекомендовал м-ру Холдеру найти врача, который провел бы с ним курс внутривенного вливания перекиси водорода. Уверен, что такое лечение значительно продлит его жизнь.

---

<sup>1</sup> Пневмоторакс — попадание воздуха в пространство между легкими и стенкой грудной полости, в результате чего затрудняется дыхание. — *Примеч. науч. ред.*

\* \* \*

Джон Боксалл, доктор медицины из штата Айдахо, сообщает о больном раком, который прожил на 15 месяцев дольше, чем предсказывали даже самые оптимистично настроенные врачи. Пациент, семидесятидвухлетний кавказец, поступил с жалобой на боль в стопах ног, особенно в носке правой стопы. Примерно в течение пяти лет до поступления пациент страдал одышкой, гипертонией и недостатком веса (похудел с 80 до 60 кг). Больного лечили различными химическими препаратами, но это не привело к улучшению его состояния.

Примерно за три с половиной года до обращения к д-ру Боксаллу у него обнаружили эмфизему легкого, в связи с чем он бросил курить. Еще за пять лет до того ему удалили левую нижнюю долю легкого, в которой обнаружили аденому (доброкачественная опухоль, состоящая из железистых клеток).

Ко времени обращения к д-ру Боксаллу больной начал страдать от микроинсультов<sup>1</sup>. Врачи нашли у него аневризму брюшной аорты (расширение участков крупной артерии, идущей от сердца в брюшную полость). В декабре 1986 года он был госпитализирован. У него обнаружили рак левого надпочечника, который оказался метастазом<sup>2</sup> уже леченного рака легкого.

Оценив состояние больного (метастаз раковой опухоли, повышенное артериальное давление, вероятно, наличие патологического процесса в сонной артерии, аневризма брюшной аорты и т. д.), врачи сказали, что сделать

---

<sup>1</sup> Микроинсульт — внезапное мелкоочаговое поражение ткани мозга, обычно вследствие небольшого кровоизлияния в мозг. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>2</sup> Метастаз — опухоль, развившаяся в результате переноса опухолевых клеток из другого очага этого же новообразования. — *Примеч. науч. ред.*

ничего нельзя. Его отправили домой с предписанием принимать по одной таблетке аспирина в день.

По сути, за помощью к д-ру Боксаллу обратился умирающий человек. (Это произошло 15 мая 1987 года.) Пациент был истощен; аневризма брюшной аорты; артериальное давление — 180/100; осложненное и прерывистое дыхание; цианоз (посинение) ступней; наконец, в левой верхней части живота прощупывалась большая раковая опухоль. Одним словом, безнадежный случай.

Во время обращения показатель креатинина (почечная проба) был 1,7 при норме 1,0.

Понимая тяжесть случая, д-р Боксалл в первый день сделал пациенту сразу два внутривенных вливания  $H_2O_2$  (обычно делают одно вливание каждые несколько дней). Пациент сразу отметил некоторое улучшение общего самочувствия. Вливания делали 20 и 22 мая, затем 26. К этому времени значительно улучшился цвет ног пациента, но еще оставались сильные боли. Д-р Боксалл продолжил вливания.

Проба креатинина, взятая 11 июня, дала показатель 1,2 (против прежнего 1,7 при норме 1,0). В принципе, показатель 1,2 может считаться верхней границей нормы. Другие почечные показатели также в значительной мере нормализовались.

Поскольку артерии пациента находились в запущенном состоянии, д-р Боксалл провел хелатную терапию (прочистил артерии).

После трех месяцев лечения, в течение которых было проведено семнадцать вливаний перекиси водорода и девять процедур хелатного лечения, пациент чувствовал себя намного лучше, однако его вес оставался недостаточным. Несмотря на настоятельные требования д-ра Боксалла продолжать лечение, пациент прекратил процедуры и пришел на следующий прием только через девять месяцев, в мае 1988 года. Пациент



прекратил принимать витамин Е, который Боксалл прописал повторно. Начиная со второго посещения и на протяжении последующих пяти месяцев было сделано тринадцать внутривенных вливаний и четыре процедуры хелатного лечения — меньше, чем хотелось д-ру Боксаллу, но большее, на что согласился пациент. Через месяц после последней процедуры больной скончался. Всего с 15 мая 1987 года по 19 октября 1988 года было сделано сорок шесть вливаний перекиси водорода и двадцать три процедуры введения хелатов. Самое интересное в этом случае состоит в том, что больной, будучи в очень тяжелом состоянии, прожил на 15 месяцев дольше, чем предсказывали врачи.

\* \* \*

Д. П. был не только моим пациентом, но и другом. Примерно в 23.45 1 апреля 1989 года мне позвонила его сестра и, плача, сказала, что нашла брата в ванной, где он лежал бледный, без сознания, покрытый липким потом.

Первое, что предполагает врач в подобной ситуации, — это обильное кровоизлияние в брюшную полость. Я попросил ее вызвать «скорую» и передать доктору диагноз лечащего врача: прободение язвы желудка<sup>1</sup> с обильным кровоизлиянием.

Больничные врачи подтвердили мой диагноз и немедленно сделали Д. П. переливание крови. Гемоглобин был в норме, так что, на мой взгляд, переливания крови делать не следовало из-за риска заражения СПИДом. К счастью, все анализы на СПИД, сделанные после выписки из больницы, дали отрицательный результат. Тем не менее его кровь будут проверять на СПИД каждые три месяца в течение двух лет.

---

<sup>1</sup> Прободение язвы желудка — возникновение сквозного отверстия в стенке желудка. — *Примеч. науч. ред.*

Обследования, проведенные в больнице, показали, что в желудке Д. П. имеется лимфома<sup>1</sup> размером с большой грейпфрут.

Вопреки моему совету пациент начал химиотерапию уже через двенадцать дней после выписки из больницы. Параллельно с химиотерапией, а также после нее, он проходил лечение внутривенным вливанием перекиси водорода — сперва ежедневно, потом минимум три раза в неделю.

Д. П. заметил, что, когда химиотерапия сопровождается вливаниями перекиси, она не дает характерных (и очень тяжелых) побочных эффектов. «Когда ты уезжаешь из города и некому мне делать вливания, у меня всегда начинается тошнота, рвота и сильнейшая депрессия», — признавался мне Д. П. Лечивших его врачей удивляло отсутствие у него серьезных побочных действий. Еще Д. П. говорил, что без перекиси водорода чувствует себя усталым и вынужден проводить много времени в постели.

За время прохождения курса химиотерапии Д. П. лишился волос на голове, а его ногти, посинев, отвалились. Это были единственные побочные эффекты, которые имели место.

Через семь недель Д. П. прошел обследование, которое, к большому изумлению врачей, показало полное отсутствие у него опухоли в желудке. Разумеется, он принимал «химию», но даже это не объясняет столь поразительного результата. Когда Д. П. сообщил врачам, что параллельно проходил терапию перекисью водорода и облучение крови ультрафиолетом, те признали, что «возможно, этим и объясняется успешность лечения».

Через четыре с половиной месяца Д. П. обследовали повторно и опять ничего не нашли. Опухоль бесследно исчезла.

<sup>1</sup> Лимфома — раковая опухоль, исходящая из лимфоидной ткани. — *Примеч. науч. ред.*

Находясь в больнице, Д. П. потерял 12 кг, но набрал их уже в октябре 1989 года и даже немного пополнил. Он чувствует себя сильным и здоровым и больше озабочен тем, как сбросить, а не набрать вес. Параллельно с вливаниями перекиси Д. П. ежедневно проходил ультрафиолетовое облучение крови, что необходимо для максимально эффективного лечения рака. Ультрафиолетовое облучение крови, предмет другой моей книги, заключается в следующем: у пациента берут немного крови, облучают ее ультрафиолетовыми лучами и вводят обратно внутривенно или внутримышечно. Этот прием позволяет значительно усилить иммунную функцию организма. Вы убедитесь, прочитав главу о лечении СПИДа в нашей африканской клинике, что ультрафиолетовое облучение крови в сочетании с лечением перекисью водорода значительно облегчает борьбу со СПИДом.

И последнее, что я хотел рассказать о пациенте Д. П. Сейчас, несмотря на свой возраст (около 70 лет), он продолжает работать, и, глядя на этого здорового мужчину, невозможно сказать, что некоторое время назад он умирал от рака.

\* \* \*

К доктору медицины Хогерману из Калифорнии обратилась шестидесятилетняя женщина с жалобой на постоянное чувство усталости. Кроме того, она страдала от тошноты и потери аппетита. Ее зрение было настолько слабым, что без очков она не могла отличить одного человека от другого. На прием к Хогерману ее привела дочь, так как самостоятельно добраться до врача ей было не под силу.

Анализ крови не выявил ничего хорошего: в крови не хватало железа, а в эритроцитах (красные кровяные тельца) проявились ядра. У здорового человека в эрит-

роцитах ядер нет. Уровень гемоглобина понижен до 9,8 г, при норме от 12 до 14 г.<sup>1</sup>

Поскольку картина крови была с явными отклонениями от нормы, обратились за консультацией к гематологу и онкологу. На основании многочисленных анализов, в том числе исследования костного мозга, был поставлен диагноз: «дисплазия костного мозга с нарушением эритропоэза и первичной стойкой анемией».<sup>2</sup> Врачи сказали, что жить пациентке осталось примерно год.

Прогноз, прямо скажем, безрадостный. Никакого эффективного средства лечения такого заболевания нет, поэтому пациентка стала проходить курс внутривенных вливаний перекиси водорода, которые чередовались с лечением большими дозами витамина С (по 25 г). Режим лечения: понедельник и четверг — вливания  $H_2O_2$ , вторник и пятница — внутривенное введение витамина С. Лечение было начато 15 августа 1988 года, а уже 1 сентября, то есть всего через пятнадцать дней, после пяти вливаний перекиси, состояние пациентки значительно улучшилось.

В сентябре д-р Хогерман записал в истории болезни: «Пациентка чувствует себя вдвое лучше; сонливость и усталость исчезли; тошнота прошла, в связи с чем появился нормальный аппетит. Зрение настолько улучшилось, что пациентка забыла, что пришла ко мне в кабинет без очков... Раньше она едва могла различать людей — они казались ей просто большими расплывчатыми пятнами».

<sup>1</sup> В 100 мл крови. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>2</sup> Дисплазия — нарушение развития органов и тканей во внутриутробном периоде; эритропоэз — процесс образования эритроцитов в организме; анемия — сниженное содержание гемоглобина в эритроцитах наряду с уменьшением числа эритроцитов в крови. — *Примеч. науч. ред.*

Лечение было продолжено, и 12 сентября пациентка призналась, что чувствует себя замечательно. В это время она уже могла ухаживать за своим небольшим садиком и самостоятельно ходить в магазин. Начиная с 3 октября число процедур было снижено до одной в неделю, а с 22 декабря вливания пришлось прекратить, так как не стало подходящих вен. Тогда больная перешла на пероральный прием пищевых добавок — поливитаминов, кофермента Q<sub>10</sub>, витаминов Е и С. В последний раз она пришла на прием 6 февраля 1989 года, после чего переехала в Мексику. В то время у нее постоянно было хорошее самочувствие.

Улучшение состояния больной отразилось и на картине крови. Ниже приведены результаты первого и последнего анализов крови пациентки, которые вы можете сравнить, даже не имея специального медицинского образования:

	15.08.88	22.12.88
эритроциты разного размера	4	0
пойкилоциты	4+	0
полихромазиз	3+	0
базофильная зернистость	2+	1+
овальные эритроциты	2+	1+
каплеобразные эритроциты	2+	1+
мишеневидные эритроциты	3+	единичные
слоистые эритроциты	2+	0
шипообразные эритроциты	1+	0
крупные тромбоциты	3+	0

Самое важное — полностью исчезли эритроциты с ядрами.

Д-р Хогерман сообщает о других случаях успешного применения перекиси водорода: «Всего через несколько часов после внутривенного вливания перекиси наступало значительное улучшение состояния больных бронхитом и воспалением легких, которым не помогало традиционное лечение».

\* \* \*

Медицинский центр в Кингсли  
Уильям Дж. Майэр, доктор остеопатии  
Остеопатическая<sup>1</sup> и хирургическая консультация

28 ноября 1989

**Пациент:** Чарльз Вудворд, № 6969  
**Дата первого посещения:** 28.11.86  
**Лечащий врач:** Уильям Дж. Майэр,  
доктор остеопатии

1. *История болезни.* Мужчина семидесяти пяти лет, очень ослаблен, с трудом добрался до клиники. В начале 1986 года диагностирован костный рак. Проходил лечение облучением и химиотерапию, но закончить курс отказался. Пациент понимает, что мы не лечим рак, а лишь пытаемся стимулировать иммунную систему. Семья была поставлена в известность, что если пациент проживет месяц-полтора, то, скорее всего, выздоровеет.
2. *Жалобы.* Постоянное чувство полного измождения, расстройство пищеварения; боли в желудке; не может есть.
3. *Результаты анализов.* Маркер злокачественной опухоли крови — 35,5; гемоглобин — 9,7; СОЭ (скорость оседания эритроцитов) — 140; гематокрит — 28,4<sup>2</sup>. Все перечисленные показатели вне пределов нормы. Рентгенограмма кости соответствует норме для восьмидесятитрехлетнего возраста.
4. *Диагноз.* Метастазы остеосаркомы<sup>3</sup>, иммунодефицит и анемия.

---

<sup>1</sup> Остеопатия — наука о болезнях костей. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>2</sup> Гематокрит — отношение объема эритроцитов к объему плазмы. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>3</sup> Остеосаркома — злокачественная опухоль костей. — *Примеч. науч. ред.*

5. *Лечение.* Сначала — многократные вливания витаминных растворов (всего 14), что привело к улучшению общего состояния, но пациент по-прежнему страдал от болей в желудке и, как следствие, плохо ел. Через два месяца после начала лечения показатель злокачественной опухоли крови упал до 30,9. Двадцать шестого января 1987 года было решено применить хелоксную терапию.<sup>1</sup> На данный момент пациент получил тридцать пять хелоксных и тридцать хелатных вливаний.
6. *Состояние больного после завершения лечения.* Состояние на 23.08.89. Пациент снова может водить машину и обслуживать себя. Общее состояние здоровья заметно улучшилось, настроение стало устойчиво хорошим. Показатель раковой опухоли крови упал до 20,0 (почти норма). Впечатляет улучшение по двум другим показателям: гемоглобин — 12,5, гематокрит — 36,8.
7. *Рекомендации пациенту.* Пациенту рекомендовано делать ежемесячные вливания перекиси водорода и витаминно-минеральные инъекции (стимуляция иммунной функции и аппетита).

## Рак кожи

Отец Беннет (это не настоящее его имя) — католический священник. Когда у него на лице возникло раковое образование, его удалили хирургическим способом. Однако через некоторое время возникла новая опухоль.

Тогда он стал принимать перекись водорода внутрь, что, к большому изумлению врачей, привело к полному исчезновению опухоли, которая больше не возвратилась.

<sup>1</sup> Хелоксная терапия — совмещенное лечение внутривенными вливаниями перекиси водорода и хелатов. — *Примеч. авт.*

— Это очень странно, — признался лечащий врач отца Беннета. Теперь отец Беннет рекомендует своей пастве лечиться перекисью водорода.

## Заболевания неясной природы

В возрасте тридцати четырех лет со Стивом Брауном произошло что-то непонятное: у него стало резко «скакать» настроение, и время от времени он совершенно терял представление о том, где находится; мог направиться в другой город и забыть, куда едет, мог потеряться возле собственного дома и т. п.

Наряду с этим у Стива воспалился локоть и появилась ноющая боль в запястье. Это не давало ему нормально работать.

Мы, наверное, никогда не узнаем, что же именно вызвало болезнь Стива. Сегодня все непонятные симптомы принято приписывать таинственному действию грибка *Candida* или вируса Эпштейна-Барра; в 60-х годах многое объясняли гипогликемией<sup>1</sup>, но мода на нее прошла.

Впрочем, поймите меня правильно: я не отрицаю, что эти возбудители действительно могли вызвать болезнь Стива. (В конце концов, единственный «модный» диагноз, который ему никак не поставишь — это предменструальный синдром.) Я хочу лишь сказать, что мы не можем быть уверены в диагнозе. Однако мы можем с полной уверенностью сказать, что победила заболевание все та же небезызвестная читателю перекись водорода!

Сначала Стив принимал по три капли 35-процентного раствора перекиси на 150 мл клюквенного сока по три раза в день. Постепенно он довел дозу перекиси до 80 капель в день. (Это впечатляющая доза!) Многим такая

<sup>1</sup> Гипогликемия — снижение сахара в крови. — *Примеч. науч. ред.*



доза оказалась бы не по силам, но Стив был полон решимости выздороветь во что бы то ни стало.

Мучившие его боли прошли за неделю. Умственные способности вернулись в нормальное состояние всего за несколько дней, причем улучшение оказалось стабильным. Поправившись, Стив стал снижать дозу перекиси и теперь принимает профилактическую дозу — по 20 капель в день. Кроме того, Стиву удалось избавиться от бородавок, от которых он страдал с детства. Они сошли после того, как он помазал их 35-процентным раствором перекиси.

## Кандидоз и синдром хронической усталости

Существует мнение, что вирус Эпштейна-Барра и грибок рода *Candida* вызывают синдром хронической усталости. Эта гипотеза так и не была подтверждена научными доказательствами, но недавно д-р Фарр представил интересные результаты исследования, которые говорят в ее пользу. Д-р Фарр обнаружил, что после вливания перекиси водорода происходит значительное уменьшение антител как кандиды, так и вируса Эпштейна-Барра, одновременно с этим улучшается состояние больного (появляется бодрость, аппетит и т. п.). Д-р Мауэр подтверждает эти наблюдения. Как отмечает д-р Фарр, улучшение может объясняться повышением активности окислительных ферментов, происходящим под действием перекиси водорода.

- Доктор медицины Хогерман описывает лечение синдрома хронической усталости, предпосылая ему следующее введение: «До настоящего времени я относился к внутривенному вливанию перекиси водорода настороженно, как к любому новому не опробованному методу. Теперь же я склонен совсем иначе смотреть на это лечебное средство; перемена отношения была вызвана одним неординарным случаем». Вот этот случай.

К д-ру Хогерману обратилась женщина 42 лет, — назовем ее миссис Л. К. Это произошло в июле 1987 года. Миссис Л. К., преподавательнице высшего учебного заведения, предложили хорошую должность в престижном женском колледже, в которую она должна была вступить в сентябре того же года. Однако ее состояние — постоянная усталость, слабость, сонливость, ослабление внимания и, по временам, жар — совершенно исключало переход на новую и ответственную работу.

Болезненное состояние миссис Л. К. возникло всего за несколько месяцев до ее обращения к д-ру Хогерману, но уже было ясно, что оно не поддается лечению традиционными медицинскими средствами (антибиотики и «побольше отдохнуть»). Ее продолжали беспокоить постоянная слабость, озноб, тяжесть в голове, не дающие возможности сосредоточиться. По утрам от нее требовалось все мужество просто для того, чтобы встать с постели. А ведь только несколько месяцев назад миссис Л. К. производила впечатление остроумной, эмоциональной, оптимистично настроенной женщины.

Миссис Л. К. прочла о существовании вируса Эпштейна-Барра и узнала о том, что иногда его считают причиной возникновения синдрома постоянной усталости. Миссис Л. К. сдала соответствующие анализы, которые показали, что она заражена вирусом Эпштейна-Барра и единичными кандидатами. Все прочие показатели (анализ крови, мочи и т. п.) были в норме.

После того как был выявлен вирус Эпштейна-Барра и грибковое поражение, пациентке назначили три вливания очень высоких доз витамина С (по 35 г однократно через каждые три дня). На следующий день после вливания пациентка сообщала об улучшении состояния (проходила усталость), однако через день симптомы возвращались. Тем не менее способность к умственной работе в целом возросла. И все-таки этого было недостаточно, чтобы в сентябре заступить на новую должность.

Тогда пациентке предложили пройти курс внутривенных вливаний перекиси. За неимением лучшего она согласилась. Резкое улучшение состояния наступило уже после первого вливания, когда миссис Л. К. ввели 250 мл глюкозы и 2 мл 15-процентного раствора перекиси водорода. Усталость прошла через три часа, мыслительные способности стали нормальными. В следующие два дня были проделаны те же процедуры. Оставалось надеяться, что эффект от них окажется устойчивым. Затем миссис Л. К. уехала на две недели по делам. Вернувшись, она сказала, что чувствует себя по-прежнему хорошо. Получив еще одно вливание перекиси, миссис Л. К. покинула клинику бодрой и здоровой.

Д-р Хогерман комментирует: «Я продолжаю следить за состоянием бывшей пациентки. Могу с удовлетворением отметить, что миссис Л. К. чувствует себя здоровой, и это позволяет ей вести полноценную жизнь как на новой работе, так и дома».

\* \* \*

Мэгги Г. с самого начала в жизни не везло. Уже в возрасте шести лет она заболела тромбоцитопенией, которая характеризуется тем, что в крови снижается содержание тромбоцитов. Кровь теряет способность свертываться, в результате чего повсеместно образуются кровоподтеки. Тяжелая форма тромбоцитопении может привести к смертельному исходу.

Чтобы побороть тромбоцитопению, у Мэгги пришлось удалить селезенку. (По непонятным причинам это часто помогает справиться с болезнью.) Состояние крови улучшилось, но возникли осложнения иммунологического характера. Мэгги постоянно страдала инфекционными заболеваниями, ее мучили боли в суставах и аллергические реакции на пищевые продукты. Нарушения пищеварения приобрели хронический характер. Одним словом, удаление селезенки, возможно, и спасло

ей жизнь, но цена, которую ей пришлось заплатить, оказалась куда выше, чем хотелось бы. После бесчисленных курсов лечения антибиотиками, которые ни к чему не приводили, она разуверилась в возможностях традиционной медицины и решила прибегнуть к помощи нетрадиционных средств. От антибиотиков у нее развился серьезный кандидоз, который она пробовала лечить промываниями толстой кишки и диетой (не ела сахара).

Отчасти такое лечение помогло, но она чувствовала, что с кандидозом необходимо бороться более радикальным образом.

К счастью, Мэгги встретила врача, который признавал существование грибкового синдрома и мог его лечить. Однако такие средства, как нистатин и ацидофиллин, не принесли желаемого результата. Применение более сильнодействующих лекарств было исключено из-за тромбоцитопении, которой тридцатипятилетняя Мэгги болела в детстве.

Тогда Мэгги решила попробовать перекись водорода. Она знала, что д-р Розену из клиники Майо при помощи перекиси вылечил ее сестру от инфекционного заражения, возникшего после удаления фибромы яичников.

Ее лечащий врач, хоть и был широко мыслящим человеком, провести лечение перекисью побоялся. Тем не менее он согласился «осуществлять медицинское наблюдение». Уже неплохо.

Всего за один месяц приема перекиси внутрь состояние Мэгги резко улучшилось. Цвет лица стал из серого розовым, многообразные аллергические реакции исчезли, прибавилось бодрости. К концу 1985 года она совершенно поправилась и поступила на ответственную работу.

Единственным неприятным моментом было то, что после выздоровления у Мэгги стало часто болеть горло.

Я не знаю, чем объяснить столь парадоксальную реакцию организма, но можно утешаться тем, что она крайне нехарактерна.

\* \* \*

Медицинский центр в Кингсли  
Уильям Мауэр, доктор остеопатии  
Остеопатическая и хирургическая консультация

30 ноября 1989

Пациент: Джим Байерт, № 7512

Дата первого посещения: 07.12.87

Лечащий врач: Уильям Мауэр,  
доктор остеопатии.

1. История болезни. Мужчина, 39 лет, впервые пришел на прием 07.12.87. До настоящего времени тяжелыми заболеваниями не страдал.
2. Жалобы. Головокружение, усталость, замедленные реакции, резкие перепады настроения, депрессия, мышечные боли, понос, беспокойство, желание есть мучное и шоколад.
3. Результаты анализов. В результате обследования, проведенного 7 декабря 1987 года, была выявлена дисфункция печени, гипогликемия и гипоадренкортицизм<sup>1</sup>. Измерение гемоглобина от 04.08.89: IgG — 239, IgA — 184, IgM — 118. (Гемоглобин — выше нормы.) Титр кандиды в крови — высокий.
4. Диагноз. Функциональная гипогликемия, гипоадренкортицизм и гепатит в легкой форме. Четвертого августа 1989 года был диагностирован кандидоз (*Candida albicans*).

<sup>1</sup> Гипоадренкортицизм — наличие симптомов (слабость, быстрая утомляемость, пониженное артериальное давление и т. д.), обусловленных низким содержанием в крови адренолина и кортикостероидов (кортизона, гидрокортизона, альдостерона и др.). — *Примеч. науч. ред.*

5. Лечение. Пациент был переведен на диету с низким содержанием углеводов, средним — жиров и высоким — белков, что привело к исчезновению большого количества болезненных симптомов. Однако 4 августа 1989 года пациент по-прежнему испытывал значительную слабость, головокружение, резкие смены настроения и неспособность длительно концентрировать внимание. Между 17 августа и 30 октября 1989 года пациент прошел курс из десяти внутривенных вливаний перекиси водорода.
6. Состояние пациента после завершения лечения. Усталость и головокружение полностью прошли, смены настроения стали мягче, улучшилась способность сосредоточиваться. Содержание гемоглобина приблизилось к нормальному (IgG — 36, IgA — 103, IgM — 160). Титр кандиды в крови — ниже, чем 4 августа.
7. Рекомендации пациенту. Пациенту рекомендовано придерживаться той же диеты и пройти дополнительный курс лечения из пяти внутривенных вливаний перекиси водорода.

\* \* \*

Миссис Дороти И., пятидесяти четырех лет, диагноз «кандидоз» был поставлен в 1984 году. Установить вид заболевания помогла темнопольная микроскопия<sup>1</sup> — специальная микроскопия, дающая возможность увидеть остатки грибков в крови. Это спорная технология, но, как мне кажется, ей можно доверять.

Сомнений в том, что грибок *Candida* может попадать в кровоток, нет ни у кого, однако вопрос о том, что именно мы видим под микроскопом, остается открытым. Мне кажется, что микроскопическое исследование позволяет

---

<sup>1</sup> Темнопольная микроскопия — микроскопия неокрашенных объектов на темном фоне при боковом освещении. — *Примеч. науч. ред.*

увидеть именно грибковую культуру. Способов диагностировать кандидоз достаточно много: можно проверить иммунологическую реакцию крови на грибок, можно искать грибок в кале, можно — и это надежнее всего — поставить диагноз по характерным жалобам.

Если диагноз все-таки остается неясным, мы, тем не менее, рекомендуем пройти профилактический курс лечения, ибо он не представляет опасности для здоровья. Если после нистатина, десенсибилизации (самая важная часть лечения) или приема внутрь каприловой кислоты самочувствие пациента улучшается, значит, кандидоз у него был.

Кстати сказать, Дороти вылечилась с помощью перекиси водорода.

\* \* \*

Миссис И. была как раз той пациенткой, которая не реагировала ни на один из общепринятых способов лечения. Симптомы, типичные для кандидоза (постоянная усталость, пищевая аллергия, частые простудные заболевания, бронхиты, кожная сыпь), не исчезали.

Это могло означать, что либо у нее не было кандидоза, либо инфекция была устойчива ко всем примененным лечебным средствам, в том числе нистатину и каприловой кислоте.

Миссис И. решила попробовать перекись водорода. Постепенно она избавилась от всех симптомов, в том числе от усталости и депрессии.

Но самое удивительное — нормализовалась работа кишечника (бедная женщина мучилась поносом 13 лет *без перерыва*). Примерно через три месяца после начала лечения перекисью водорода ее стул стал плотным и коричневым.

Нельзя с уверенностью сказать, было ли у нее грибковое поражение или нет, но мы наверняка знаем, что благодаря лечению перекисью она выздоровела.

## Красная волчанка (и депрессия)

Как часто случается при осмотре больных красной волчанкой<sup>1</sup>, первоначальный диагноз был поставлен неправильно: артрит. Джанет Джонсон обратилась к врачу с жалобами на жар и слабость (едва могла встать утром с постели). Ей дали лекарство от артрита, в результате чего у нее появилась сыпь по всему телу.

Врачи медицинского центра в Денвере диагностировали красную волчанку и прописали кортизон. Джанет по-прежнему принимает это лекарство, но, благодаря пероральному приему перекиси водорода, ежедневную дозу кортизона удалось снизить с 10 мг до 2 мг.

Это *очень важно*, поскольку подтверждает тот факт, что перекись водорода позволяет прописывать больному меньшие дозы лекарственных препаратов, а значит, ослаблять побочные эффекты. Как уже говорилось, то же относится и к лечению раковых опухолей облучением.

Однако в данном случае самый важный эффект от приема  $H_2O_2$  заключался в другом. По словам Джанет, перекись избавила ее от тяжелой депрессии и хронической раздражительности. Как только она переставала принимать перекись, тяжелое душевное состояние возвращалось, так что члены семьи сами просили ее продолжать прием перекиси.

О подобном действии перекиси мне приходилось слышать много раз и я не хочу, чтобы оно осталось недооцененным. Быть может, именно перекись водорода поможет облегчить состояние людей, страдающих заболеванием головного мозга, вызванным вирусом СПИДа.

---

<sup>1</sup> Красная волчанка — болезнь, характеризующаяся поражением кожи (красные высыпания), суставов, внутренних органов и нервной системы. — *Примеч. науч. ред.*



Это заболевание часто поражает жертвы СПИДа на ранних стадиях заражения, когда никаких других признаков иммунодефицита нет. Психически нездоровый человек может прожить много лет, прежде чем его заболевание будет диагностировано. Чем грозит окружающим соседство с психически больным человеком, догадаться нетрудно. Но кто знает, может быть, перекись водорода, благодаря своему воздействию на психику, поможет снизить агрессивность больных.

## **Эмфизема легких. Исцеление становится реальностью?**

Написать об эмфиземе легких<sup>1</sup>, неизлечимой болезни, я решил после того, как увидел Джона Хьюстона, известного американского режиссера, на съемках фильма «Мертвые». Хьюстон, заболевший эмфиземой, сам был похож на мертвеца.

Современный врач ничего так не боится, как увидеть, что к нему в кабинет заходит или заезжает на инвалидной коляске человек, больной эмфиземой. То, что человек болен эмфиземой, легко определить по истощенной фигуре (как можно есть, когда не хватает воздуха?) и характерному синеватому отливу кожи лица. Такой больной занят постоянной борьбой за выживание, как человек, который двадцать четыре часа в сутки захлебывается.

Врач может не много предложить такому пациенту: бронхолитики, снимающие бронхиальный спазм, кислород и, во время неизбежного инфекционного зараже-

<sup>1</sup> Эмфизема легких (эмфизема) — патологическое состояние, характеризующееся расширением легочных альвеол, снижением эластичности легочной ткани и нарушением дыхательной функции. — *Примеч. науч. ред.*

ния, антибиотики. Вот и весь арсенал аллопатических средств<sup>1</sup>. Вероятно, несколько эффективнее лекарств помогает лечебная физкультура и гидротерапия.

Как же доходит человек до такой жизни? Чаще всего причиной возникновения эмфиземы становится курение, особенно усугубленное неблагоприятными экологическими условиями жизни или работы (копоть, промышленные выбросы в атмосферу, радоновое облучение). Интересно, что по данным исследований даже достаточно плохие экологические условия, например, присутствие в атмосфере асбестовой пыли, не причиняют легким особого вреда, если человек не курит. Табачный дым выступает катализатором асбестового и радонового поражений.

Я счастлив сообщить, что теперь мы имеем совершенно невероятное, просто поразительное средство, которое может облегчить участь многих жертв эмфиземы. Впервые сделав внутривенное вливание перекиси водорода больному эмфиземой, я не мог поверить собственным глазам, когда через два дня пациент вернулся на повторную процедуру.

Р. Д. страдал фатальной формой эмфиземы, и по всему было видно, что его дни сочтены. Он уже находился на последней стадии развития болезни — ездил на инвалидной коляске, к которой был прикреплен баллончик с питавшим его кислородом. Лицо цвета земли с синими губами указывало на неизбежность скорого конца.

Р. Д. обратился в медицинский центр Дугласа сразу после того, как его выписали из больницы после очередного воспаления легких. Врачи считали, что сле-

---

<sup>1</sup> Аллопатическая медицина (аллопатия) — система лечения, основанная на применении лекарств, вызывающих в организме эффекты, противоположные признакам болезни. — *Примеч. науч. ред.*

дующего воспаления он не переживет. С другой стороны, постоянно присутствовала угроза сердечного приступа.

Как и все другие пациенты с заболеванием легких, через десять минут после начала вливания перекиси Р. Д. начал кашлять. Во время третьего вливания ему стало тяжело дышать, но мы сразу снизили дозу вводимой перекиси вдвое, и дыхание нормализовалось. Больше никаких нежелательных реакций не наблюдалось.

*После четырех процедур пациент покинул инвалидное кресло и смог отказаться от постоянной подпитки кислородом.* Его лицо стало розовым, сон полностью нормализовался. Теперь он мог спать, как все люди, лежа, а не сидя, что ему приходилось делать из-за невозможности дышать в лежащем положении. *Подобного улучшения состояния больного эмфиземой медицина не знает.* Другим признаком улучшения состояния было возвращение аппетита, что выразилось в прибавлении пациентом 4 кг веса.

Я убежден, что вливания перекиси водорода — вот та надежда, которую врачи могут предложить больным эмфиземой. Во время первого вливания может создаться впечатление, что пациенту становится хуже, так как начинается кашель с обильным отхождением мокроты. Однако эту реакцию легко контролировать простым закрыванием и открыванием крана капельницы.

Д-р Чарльз Фарр, пионер лечения перекисью в США, называет эту реакцию эффектом сельтерской воды. Кислород начинает подниматься вверх по дыхательным путям, увлекая с собой мокроту и вызывая кашельный рефлекс. Это приводит к выведению мокроты из организма и очистке дыхательных путей.

Нельзя сказать, что хроническое заболевание легких — единственное показание для применения перекиси, однако немного найдется заболеваний, в лечение которых перекись внесла столь неожиданный вклад.

## Несращение

Состояние, известное в травматологии как несращение<sup>1</sup>, поддается лечению плохо. Причины заболевания до конца не известны, но предполагают, что виновато в нем плохое кровоснабжение травмированного участка. Легко догадаться, что если не срастаются крупные кости рук или ног, то пострадавший фактически превращается в инвалида. Надо сказать, что ортопеды боятся этого заболевания больше любого другого.

Пациент Р. Т. Т. лечился у д-ра Мартина Дэйтона из Майами от стенокардии, диабета и постоянной усталости. Кроме того, пациент уже два года страдал от несращения перелома костей руки.

После курса внутривенных вливаний перекиси водорода состояние больного резко улучшилось: боли в груди совершенно исчезли, сахарная кривая<sup>2</sup> приблизилась к нормальной, чувство постоянной усталости прошло. К большому удивлению всех, включая самого д-ра Дэйтона, сломанные кости руки совершенно срослись.

— Я сначала подумал, что произошло чудо, — сказал пациент, — но потом узнал, что подобное уже случилось после применения кислородной баротерапии.

Пациент совершенно прав. Кислородная терапия действительно помогала вылечить старые переломы, однако какой смысл пользоваться дорогостоящей барокамерой и подвергать себя некоторому риску, когда того же самого эффекта, только дешево и безболезненно, можно достичь с помощью перекиси водорода? Случай сращения сломанных костей под действием перекиси —

<sup>1</sup> Несращение — перелом, при котором кости длительное время или вовсе не срастаются. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>2</sup> Сахарная кривая — кривая, показывающая изменения концентрации глюкозы в крови после сахарной нагрузки. — *Примеч. науч. ред.*

первый, но я надеюсь, что в самом ближайшем будущем мы услышим об аналогичных выздоровлениях.

## Красная волчанка

Сорокатрехлетняя Роза Меддик расскажет свою историю лучше меня.

«Я так рада, что наконец могу поделиться с кем-то своим опытом, особенно с врачом. Я работаю медсестрой в медицинской клинике и так устала от того, что никто не воспринимает всерьез мои рассказы о том, как мне помогли внутривенные вливания перекиси!

В 1978 году мы с мужем занимались постройкой собственного дома и я очень много работала физически. По ночам у меня все болело, особенно суставы. Болели также и ноги, и плечи. Ночью мне становилось так холодно, что приходилось укрываться кучей одеял, но вскоре я просыпалась от того, что мне делалось слишком жарко. Я убеждала себя, что во всем виноваты сквозняки, что мне холодно из-за них, но на самом деле я лишь искала предлог, чтобы не признаваться себе в том, что больна.

Я стала очень чувствительной, сентиментальной; мир казался мне полным невыразимой печали. Я начала плакать по всякому мелкому поводу. Например, когда разбилась сахарница, помню, я отреагировала на это как на настоящую катастрофу. Приходя в церковь, я всегда плакала — все меня там умиляло. Мне было непонятно, почему мои дети не так чувствительны, как я.

У меня постоянно болели суставы; я не могла пробежать и ста метров без того, чтобы не начать задыхаться; на солнце мое лицо странно краснело. Кроме того, меня постоянно мучили простуды и боль в горле.

В январе 1979 года лечащий врач сказал мне, что у меня повышен титр АНФ<sup>1</sup> и что, возможно, я больна

волчаночным полиартритом<sup>1</sup>. Он посоветовал принимать аспирин, когда мне будет плохо.

Вскоре меня стала мучить боль в груди, и я рассказала об этом одному из врачей клиники, где я работала. Я боялась, что у меня возникнут серьезные проблемы с сердцем, потому что сердечными заболеваниями страдали мои родители. Врач сказал, что лечить волчанку можно регулярным приемом аспирина, и я последовала его совету. Действительно, через некоторое время я стала чувствовать себя значительно лучше.

В то же время у меня были частые позывы к мочеиспусканию, особенно во время месячных. Во время месячных, надо сказать, все мои симптомы усиливались. Лечащий врач направил меня к урологу, который, проведя цистоскопию<sup>2</sup>, сказал, что мне необходимо сделать реконструктивную операцию<sup>3</sup> на мочевом пузыре. В то время я абсолютно верила врачам, и в марте мне сделали операцию на мочевом пузыре. Теперь я считаю, что она была не нужна, потому что через две недели после операции все симптомы вернулись.

В июне 1984 года я впервые услышала о лечении перекисью водорода, но тогда не задумалась о нем всерьез. В июле к нам в церковь приехал с лекцией Уолтер Гротц. Я с интересом выслушала его рассказ и стала принимать 35-процентный раствор перекиси водорода по 10 капель три раза в день. Через две недели, как и говорил Гротц, мне стало плохо, но я не сдалась, только со-

<sup>1</sup> Полиартрит — воспаление нескольких суставов одновременно. Волчаночный полиартрит — полиартрит, развивающийся при красной волчанке; является ее ранним признаком. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>2</sup> Цистоскопия — осмотр внутренней поверхности мочевого пузыря с помощью цистоскопа. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>3</sup> Реконструктивная операция — восстановление формы и/или функции органа посредством операционного вмешательства. — *Примеч. науч. ред.*

кратила прием до двух раз в день. Первое, что изменилось, — это мое настроение. Я стала более оптимистичной, более радостной. Артрит, от которого я страдала, сначала “локализовался” в среднем пальце руки и двух суставах ног, а потом и вовсе исчез. В то время я принимала по 5–6 таблеток мотрина (разновидность аспирина) ежедневно. Благодаря перекиси я смогла уменьшить прием таблеток до трех в день без какого-либо усиления болезненных симптомов.

В ноябре 1984 года я проснулась посреди ночи от нестерпимой боли в области левой почки. Мне было очень нехорошо. Я выпила воды и пошла в туалет. Оказалось, что мне больно мочиться. Утром я первым делом отправилась к врачу, который обнаружил в моей моче кровь, но при этом не нашел никакой инфекции. В тот же день я еще раз болезненно сходила “по маленькому”, и мне показалось, что я заметила в унитазе черный сгусток. Уверена, что это был камень.

Я увеличила прием перекиси до 15–20 капель по два раза в день. В марте следующего, 1985 года, у меня случился еще один болезненный приступ, почти как в ноябре, только теперь боль возникла в нижней части живота. Боль была очень сильной, так что я не могла пошевелиться. Потом начался понос. Я пошла к лечащему врачу, но только для того, чтобы поставить его в известность о случившемся. Не думаю, что он понял, что со мной было, потому что приступ уже прошел. Он вообще вел себя так, словно подозревал, что я все выдумала.

В следующие месяцы я снова снизила прием мотрина, и опять благополучно: меня не знобило, не было плаксивости или выпадения волос. Обычно каждый сентябрь у меня начиналась “линька”, которая длилась всю зиму.

Так как я хорошо себя чувствовала, даже слишком хорошо, в октябре, ноябре и декабре 1985 года я стала принимать перекись водорода нерегулярно. Тогда же началось ухудшение моего состояния: по вечерам мне

было холодно, стали выпадать волосы. Однако прежде чем вернуться к приему перекиси, я сделала кое-какие анализы. Оказалось, что содержание лейкоцитов в крови равно 5000, а сывороточного компонента — 44 (при норме от 150 до 250).

В феврале 1986 я заболела гриппом, но через пять дней вышла на работу; содержание лейкоцитов в крови было низким — 2500. В августе я снова снизила дозу мотрина. В сентябре количество лейкоцитов возросло до 6000, от чего я просто пришла в восторг. Мне также меньше хотелось в туалет, чем обычно. В октябре того же года мы поехали в отпуск в Аризону. Там у меня появилась сыпь на руках — типичная сыпь при красной волчанке. Руки чесались, но не болели; сыпь довольно быстро прошла, только две ранки довольно долго не заживали.

Когда мне поставили диагноз «красная волчанка» мне было 24 года, теперь мне — 42. Теперь я могу сидеть по-турецки и больше не страдаю от плеврита. Я чувствую себя хорошо, но уверена, что от внутривенных вливаний перекиси мне станет еще лучше.

Я редко ложусь спать раньше 11 часов вечера и редко встаю позже семи утра; несмотря на это, мне не хочется спать днем. Мне по-прежнему тяжелее всего во время месячных, но теперь легче, чем раньше. Я езжу с мужем в горы на охоту, только стараюсь не находиться подолгу на солнце. Мне кажется, что за те два с половиной года, что я принимаю перекись водорода, мое состояние значительно улучшилось, что, конечно же, отразилось и на образе жизни».

Имеющаяся у нас медицинская карта Розы полностью подтверждает ее удивительный рассказ.

\* \* \*

Двадцатипятилетняя Крис Спрингер стала жертвой тяжелой формы красной волчанки, что едва не привело к ее преждевременной гибели.



У Крис развилось воспаление мозга, сопровождавшееся судорогами и другими симптомами, характерными для инсульта. Два приступа пиелонефрита<sup>1</sup> едва не стоили ей жизни, потому что во время одного из них отказали почки. Надо сказать, что врачи широкого профиля (в том числе и я) редко способны поставить диагноз «красная волчанка» с первого раза — слишком это тонкое дело. Даже специалисты-дерматологи не всегда могут сразу и безошибочно поставить нужный диагноз.

Крис повезло; в ее случае красную волчанку диагностировали достаточно рано, и по двум причинам: во-первых, у нее вокруг носа появилась так называемая «бабочка», то есть сыпь, напоминающая по форме бабочку. Для любого квалифицированного врача это должно послужить поводом диагностировать красную волчанку. Во-вторых, и это самое главное, у дерматолога, к которому обратилась Крис, была сестра, тоже болевшая красной волчанкой.

Один специалист порекомендовал Крис лечиться цитоксаном, но Крис, будучи неглупой женщиной, отказалась. «Я вовсе не хотела подорвать себе здоровье», — объясняет Крис. Цитоксан по своему действию напоминает знаменитую азотную горчицу, которую немцы использовали во время Первой мировой войны в качестве боевого отравляющего вещества. (Азотная горчица — термин, принятый в США для обозначения ряда веществ, близких по строению к горчичному газу — иприту и используемых для лечения ряда новообразований.) Сегодня многие врачи считают уместным использовать цитоксан против собственных пациентов.

Цитоксан вызывает рак и наносит колоссальный вред почкам. Если пациент принимает кортизон, то от цитоксана может развиться инфекция, грозящая фа-

---

<sup>1</sup> Пиелонефрит — воспаление ткани почки. — *Примеч. науч. ред.*

тальными последствиями. Крис принимала кортизон (и по-прежнему принимает), к тому же у нее даже без цитоксана развилась серьезная дисфункция почек. Цитоксан наверняка бы убил ее.

Когда ее случай был представлен на суд медиков из медицинского института, применявшееся лечение было раскрытиковано в пух и прах. Лечащему врачу было сказано:

— Не может быть, чтобы состояние так улучшилось само по себе. Но вы все делали неправильно; вы даже не прописали ей цитоксан. Если она выздоравливает, то это происходит несмотря на совершенно неправильное лечение.

Ни пациентка, ни ее лечащий врач не сказали, что она принимала внутрь перекись водорода. (Лечащий врач, скорее всего, не знал об этом.) Неоспоримо то, что, страдая от тяжелейших осложнений красной волчанки, Крис не умерла, а поправилась, и произошло это не без помощи перекиси водорода. Сейчас Крис продолжает принимать перекись перорально.

## Рассеянный склероз

Врач, рассказавший нам эту историю, пожелал остаться неизвестным.

Случай рассеянного склероза, о котором я намерен рассказать, крайне необычен. В качестве лечения мы применяли оксидитивную терапию (внутривенное введение перекиси водорода).

Рассеянный склероз — заболевание неизвестной этиологии. Недавно стала обсуждаться гипотеза о вирусном происхождении этой болезни, что не должно нас удивлять, так как двадцать-тридцать лет назад вирусная природа рассеянного склероза почти ни у кого не вызывала сомнения. С этой точки зрения то, что для ле-

чения мы выбрали внутривенное вливание перекиси водорода, тоже не должно вызывать большого удивления: кислородная терапия известна своим антивирусным действием.

Поразительные результаты лечения можно отнести не только за счет окислительного эффекта, но и за счет специфических свойств перекиси. Другими словами, вполне вероятно, что параллельно действовали другие механизмы борьбы с вирусом, такие как повышение содержания интерферона в крови. Могли действовать и другие, пока что не известные нам факторы.

Пациенту, мужчине сорока четырех лет, диагноз рассеянный склероз был поставлен 14 лет назад. За время, прошедшее с момента постановки диагноза, больной лечился у многих врачей, с переменным, но всегда незначительным успехом. Как известно, у рассеянного склероза есть стадии обострения и ремиссии<sup>1</sup>, и данная история болезни вполне соответствует такой схеме.

Также известно, что со временем этапы обострения становятся более выраженными и длительными, а ремиссии — наоборот. Другими словами, болезнь со временем прогрессирует. Именно поэтому важно учитывать, что со времени возникновения заболевания прошло как минимум 14 лет. Особое внимание следует обратить на краткий срок лечения и его интенсивность.

Итак, перед нами сорокачетырёхлетний мужчина кавказского происхождения, который обратился к нам в клинику 16 мая 1988 года. (В день первого посещения ему потребовалась помощь жены и санитаров для того, чтобы подняться в кабинет к врачу.) В истории его болезни указано, что диагноз рассеянный склероз был поставлен в 1975 году. Вот некоторые из симптомов больного во время постановки диагноза:

---

<sup>1</sup> Ремиссия — стадия болезни, характеризующаяся ослаблением симптомов. — *Примеч. науч. ред.*

- замедление речи;
- половое бессилие;
- нарушение координации движений ног;
- расплывчатое зрительное восприятие.

Несмотря на то что интенсивность симптомов в то время была не столь высока, с течением времени они стали намного выраженнее, появились боли.

Больной обращался за помощью ко многим врачам, но без особого успеха. Непосредственно перед обращением в нашу клинику его в течение восьми месяцев наблюдал очень известный западногерманский врач.

Пациент повторно посетил нашу клинику 23 мая, в этот раз с жалобой на паралич правой ноги. Обследование показало, что другие конечности также находились в очень ослабленном состоянии. Тем не менее явных внешних нарушений не наблюдалось. Анализы не выявили никаких отклонений от нормы, за исключением повышенного уровня холестерина и липопротеидов низкой плотности и пониженного уровня липопротеидов высокой плотности.<sup>1</sup> Тем не менее диагноз «рассеянный склероз» был подтвержден, и 23 мая, с согласия пациента, мы приступили к курсу оксидитивного лечения (внутривенные вливания перекиси водорода).

В целом было сделано 20 вливаний, с промежутками в два или три дня. Следует подчеркнуть, что лечение пациента, безуспешно пытавшегося избавиться от своего недуга в течение 14 лет, заняло всего два месяца.

6 июня 1988

Сегодня пациенту сделано шестое вливание. По его словам, чувствовать себя он стал значительно лучше.

---

<sup>1</sup> Содержание холестерина и липопротеидов в крови определяют главным образом для оценки состояния обмена жиров в организме. — *Примеч. науч. ред.*

В выходные дни он немного походил возле дома. Пациент смог самостоятельно подняться на одну ступеньку, что, с точки зрения членов семьи, является большой победой.

9 июня 1988

Спустя три дня, 9 июня, проведена еще одна процедура внутривенного вливания перекиси водорода. Пациент ощущает прилив сил.

30 июня 1988

Проведено 14-е вливание. Пациент теперь может самостоятельно передвигаться при помощи трости.

5 июля 1988

Сделано 16-е вливание. Пациент находился на ногах в течение четырех часов, ни разу не присев. Мы узнали, что это произошло... на вечеринке. Поразительно!..

Последняя, 20-я, процедура вливания проведена 15 июля. Пройдя последний осмотр, пациент вышел из клиники и уехал в спортивной машине с откидным верхом.

За свою почти тридцатилетнюю практику я впервые сталкиваюсь со столь стремительным выздоровлением от столь тяжелого заболевания. Именно поэтому я счел необходимым ознакомить с этим случаем уважаемое собрание.

Как я уже говорил, общее число проведенных внутривенных вливаний перекиси водорода равнялось двадцати и на них потребовалось всего два месяца. Это невероятно короткий срок, если учесть, что пациент потратил 14 лет и десятки тысяч долларов, пытаясь излечиться от своего недуга у лучших врачей мира.

**Вопрос.** Доводилось ли вам лечить перекисью водорода других пациентов с рассеянным склерозом?

**Ответ.** Да, но результатов, подобных этому, добиваться не удавалось. Однако причина здесь, как мне кажется, не в каких-то недостатках терапии, а в том, что лечение начиналось слишком поздно. Как вы, наверное, помните, больной на время поступления в клинику только входил в «стадию инвалидной коляски»; к инвалидному креслу он был прикован только одну-две недели. Я считаю, что это крайне важно.

На мой взгляд, человек, проведенный в кресле, скажем, два года, практически не может рассчитывать на такой положительный эффект, какой мы видели в данном случае.

Лечение рассеянного склероза при помощи перекиси водорода или других средств нужно проводить до того, как человек оказался прикованным к инвалидному креслу.

**Вопрос.** Какое действие имели вливания перекиси на других больных рассеянным склерозом? Были ли какие-либо признаки улучшения или таковых вообще не было?

**Ответ.** Как вы, вероятно, знаете, вливания перекиси водорода обычно назначают тем пациентам, которые больны сразу несколькими заболеваниями. Как правило, у таких пациентов наблюдается рассеянный склероз, плюс воспаление легких, плюс что-нибудь еще. Улучшение у таких больных наступает, но оно не обязательно связано с рассеянным склерозом.

Тем не менее реакция больного на улучшение всегда восторженная, что затрудняет объективную оценку его состояния.

Я бы сказал, что мы добивались разного успеха с разными больными, но ни в одном случае не наблюдалось такого положительного результата, как в описанном выше случае.

\* \* \*

Кэрол Нельсон из Калифорнии, 32 года. Сейчас она успешно занимается торговлей недвижимостью, хотя в колледже была уверена, что в жизни ей ничего не добиться. Для того чтобы понять, что написано в учебнике, ей приходилось *прочитывать текст вслух*. Представляете, какая нужна сила воли, чтобы в таком состоянии закончить колледж? Кэрол хотела стать врачом, но поняла, что недостаток способности концентрировать внимание делает ее мечту недостижимой.

В возрасте 21 года Кэрол заболела рассеянным склерозом. В 1984 году, будучи не в состоянии вести нормальный образ жизни, она продала свой дом и ушла с работы. Вдобавок к рассеянному склерозу Кэрол страдала аллергией на разные виды пищи, кандидозом и тяжелой формой предменструального синдрома<sup>1</sup>.

Рассеянный склероз сначала проявился в том, что конечности стали терять чувствительность; затем стало падать зрение в правом глазу — до такой степени, что он почти перестал видеть. Руки потеряли силу, стопы практически онемели.

Заболев, Кэрол, что называется, стала ходить по врачам. Это ни к чему не привело, только лишило ее 10 000 долларов, которых стоили медицинские услуги. Тогда Кэрол решила взять дело в собственные руки. Врачи, к которым она обращалась, не верили в существование такой болезни — кандидоз и в большинстве своем не принимали концепцию предменструального синдрома. В ответ на жалобы на аллергию к пище они только пожимали плечами.

— В какой-то момент я поняла, что надо подходить к лечению совсем иначе, — рассказывает Кэрол. — В про-

---

<sup>1</sup> Предменструальный синдром — нервно-психические и обменные нарушения, наступающие у некоторых женщин за 3–14 дней до начала менструации. — *Примеч. науч. ред.*

тивном случае мне пришлось бы провести остаток жизни в инвалидной коляске.

Три года (!) она искала нужное лечение, пока не наткнулась на «кислородную терапию» (внутривенное вливание перекиси). Она не помнит, кто именно посоветовал ей попробовать это средство, но она «сразу интуитивно почувствовала, что это следовало сделать». (Развитая интуиция — прекрасное женское качество.) Ей удалось найти врача, который согласился провести курс внутривенного вливания перекиси водорода.

Кэрол полагала, что ее главная беда — кандидоз, и лечиться перекисью она стала, собственно, от него. Кэрол и не додозревала, что перекись может помочь при рассеянном склерозе. Последний она считала пожизненным состоянием (так ей сказали врачи), которое может изменяться только в сторону ухудшения.

Примерно через месяц после начала лечения (было сделано около 12 вливаний) Кэрол обнаружила, что ей больно расчесывать волосы, что прикосновение зубцов расчески к коже черепа вызывает болезненное ощущение. Она сказала об этом матери, и та ответила:

— У тебя всегда была чувствительная кожа на голове. Когда ты была ребенком, мне с большим трудом удавалось расчесать тебе волосы.

Разнообразие физиологических реакций организма никогда не перестанет меня удивлять. Кто бы мог подумать, что первым симптомом выздоровления от рассеянного склероза может быть возвращение детской чувствительности кожи на голове!

— Прошло несколько недель, — рассказывает Кэрол. — Как-то раз мы с мужем сидели в гостиной, отдыхали. Он пощекотал мне пятку, и мне стало больно — настолько остро я почувствовала его прикосновение. Я попросила пощекотать мне пятку еще раз — и едва поверила собственным ощущениям: пятка, потерявшая чувствительность еще два года назад, чувствовала ще-



котку! Мы чуть не закричали от радости. Наконец-то у нас появилась уверенность, что мою болезнь удастся победить. В тот вечер мы пошли в церковь и, встав на колени, благодарили Бога за чудесное лекарство — перекись водорода.

Состояние Кэрол стало настолько лучше, что она отважилась проверить, не исчезла ли у нее пищевая аллергия.

— У меня ужасная аллергия на пшеницу, — признается Кэрол. — Стоит мне съесть крохотный кусочек пшеничного хлеба, как я потом два дня мучаюсь от запора. Я понимаю, что это довольно странная форма аллергии, но длительный личный опыт не оставляет места сомнению в том, что это именно аллергия. (Когда пациент говорит что-нибудь в таком роде, врачу следует прислушаться. Может быть, с точки зрения медицинской науки слова больного звучат неубедительно, но, как показывает практика, пациент чаще оказывается прав, чем не прав.)

— Я села за стол и съела целую тарелку пшеничной каши, что, как правило, грозит мне серьезными последствиями. Но ничего не случилось. А ведь я прошла всего четырнадцать процедур вливания перекиси.

Следом за аллергией исчез предменструальный синдром. Врача, лечившего ее инъекциями прогестерона, посадили в тюрьму (скорее за применение нетрадиционного средства лечения, чем за причиненный вред, сказала Кэрол), так что лечение предменструального синдрома было приостановлено.

К большому удивлению Кэрол, вскоре после этого предменструальный синдром исчез «сам собой». Сначала Кэрол решила, что она забеременела, так как до сих пор симптомы предменструального синдрома исчезали у нее только во время беременности. Однако месячные начались через неделю. Кэрол посчитала произошедшее случайностью, но в последующие месяцы с радостью об-

наружила, что предменструальный синдром наконец оставил ее.

Резко улучшились умственные способности, до такой степени, что Кэрол с непривычки было трудно угнаться за собственными мыслями.

В случае с Кэрол примечательным было то, что если вливания перекиси делались во время месячных, то последние прекращались.

— Через полчаса после начала процедуры все прекращается, словно и не было ничего, — говорит Кэрол.

Оценивая свой опыт, Кэрол приходит к следующему выводу:

— Если бы я последовала совету невролога, то сегодня ездила бы в инвалидной коляске с подложенной пленкой; вместо этого я работаю полный рабочий день и чувствую себя совершенно здоровой.

\* \* \*

— Десять лет тому назад у меня развился парез<sup>1</sup> правой стороны тела, — рассказывает тридцатидевятилетняя Бетти Вест. — Врачи сказали, что во всем виноват мой мозг. Я не могла писать и вообще делать хоть сколько-нибудь сложные операции правой рукой. Мой лечащий врач поставил диагноз «невроз» и, казалось, совсем потерял интерес к моему недугу. Я обратилась к другому врачу. Врач-невролог поставил правильный диагноз — рассеянный склероз — но, помимо этого, я не получила от него никакой серьезной помощи. Пришлось совсем отказаться от услуг представителей официальной медицины. На работе, после того как я заболела, ко мне стали относиться не лучше; для сослуживцев я уже была живой труп. Работать в такой обстановке совершенно невыносимо, поэтому я оставила работу и вышла на пенсию

<sup>1</sup> Парез — ослабление двигательной функции вследствие нарушения работы нервной системы. — *Примеч. науч. ред.*

по инвалидности. Пытаясь как-то выйти из сложившейся ситуации, я обратилась за помощью к представителям холистической медицины<sup>1</sup> и думаю, что только благодаря ей и определенному духовному росту мне удалось пережить это трудное время.

Состояние Бетти резко улучшилось после 25 вливаний перекиси водорода, настолько, что она решилась вернуться на работу.

«То-то удивятся мои сослуживцы, когда увидят меня в хорошей форме!» — подумала она.

О лечении перекисью водорода ей рассказал один знакомый, который посоветовал ей срочно ехать в Лос-Анджелес, где можно найти специалиста по лечению перекисью водорода. Знакомый сказал, что, благодаря внутривенным вливаниям перекиси, его сестра *полностью излечилась* от рассеянного склероза. Бетти вылетела в Лос-Анджелес на следующий день.

Пройдя курс лечения в Лос-Анджелесе и заметно улучшив свое состояние, Бетти вернулась в свой город, где ей удалось найти врача, согласившегося проводить лечение перекисью по привезенной из Лос-Анджелеса схеме. К сожалению, поиск врача занял несколько недель, в течение которых состояние Бетти заметно ухудшилось.

Всего через три процедуры здоровье Бетти пошло на поправку. Помимо чисто физического улучшения, Бетти заметила перемену в своем психологическом состоянии. Она стала уравновешеннее, оптимистичнее.

Во время нашей беседы Бетти была на 90% здорова. Не сомневаюсь, что в скором времени она совершенно выздоровела.

---

<sup>1</sup> Холистическая медицина — основана на принципе оказания пациенту всеобъемлющей помощи, то есть пациент получает физическую, психологическую, социальную, а при необходимости, и экономическую поддержку. — *Примеч. науч. ред.*

\* \* \*

Как и в подавляющем большинстве других случаев рассеянного склероза, правильный диагноз был поставлен Кену Келлогу далеко не сразу. Точнее, с момента появления первых симптомов до постановки правильного диагноза прошло пять лет. Первым тревожным признаком стало онемение мизинца на правой руке, которое потом распространилось на всю ладонь. Пытаясь согреть руку, Келлог приложил к ней электрическую грелку и не заметил, как причинил себе ожог.

Затем в поле зрения возникли постоянные черные точки, а глазные яблоки стали болеть. Следом расстроилась координация движений. «Я не мог пройти прямо и десяти шагов», — признался мне Кен. Болезнь прогрессировала, и вскоре вся правая сторона тела Кена оказалась парализованной.

Хотя руки у Кена постоянно мерзли, он не мог находиться в помещении, где было теплее 25 °С.

После нескольких месяцев лечения перекисью водорода он начал постепенно возвращаться в нормальное состояние: исчезли дрожь в конечностях и тепловая аллергия. Улучшилось зрение, и он смог вернуться к работе. Сейчас он ощущает себя на три четверти здоровым, о чем раньше не мог и мечтать. Его по-прежнему иногда мучают приступы усталости, но, несмотря на них, он способен работать.

## **Пестициды**

### **Очистка крови от пестицидов при помощи перекиси водорода**

В доме восьмидесятитрехлетней женщины была проведена химическая обработка, чтобы уморить насекомых. Химикат, по всей видимости, повлиял не только на них.

Сразу после обработки у женщины появились головная боль, тошнота, неприятные ощущения в груди и животе. Как только она уезжала из дома на два-три дня, симптомы исчезали; когда возвращалась, симптомы появлялись вновь. После нескольких неудачных попыток прожить в собственном доме хоть сколько-нибудь длительный срок женщина была вынуждена переселиться.

Анализ показал, что в крови женщины присутствует несколько инородных химических веществ, — вероятно, остатки химикатов, которыми травили насекомых. После шести внутривенных вливаний 0,0375-процентного раствора перекиси четыре инородных химических вещества исчезли из крови, содержание двух других резко уменьшилось и только концентрация одного вещества незначительно повысилась.

Объяснить такое детоксикационное действие перекиси можно, вероятно, усилением метаболизма, который происходит всякий раз после введения  $H_2O_2$ . При интенсивном метаболизме организму требуется меньше времени, чтобы очистить кровь от ядовитых веществ.

## **Саркоидоз**

### **Саркоидоз и саркоидное воспаление радужной**

#### **оболочки глаза, осложненное легочным заболеванием**

К. М., женщина сорока одного года, заболела тяжелой формой саркоидоза. Саркоидоз, заболевание неизвестной этиологии, уже примерно сто лет смущает умы ученых своей загадочностью. Сначала считали, что это — особая форма туберкулеза, поскольку при саркоидозе в подкожном слое образуются характерные для туберкулеза твердые узлы. Эти узлы представляют собой наросты соединительной ткани вокруг лимфатических и кровеносных сосудов. При тяжелой форме саркоидоза

кровообращение в пораженных участках может быть в значительной степени нарушено.

Состояние пациентки осложнялось еще легочным заболеванием, из-за которого ее постоянно мучили одышка и слабость. К тому же на радужной оболочке глаз возникли саркоидные образования, что грозило ей слепотой. До обращения в клинику Фарра пациентку лечили препаратами кортизона, благодаря чему удалось добиться частичного ослабления симптомов, но всякий раз, когда она пыталась отказаться от кортикостероидов, состояние радужной оболочки резко ухудшалось. Больная, таким образом, стала «заложницей» кортизона.

При первом посещении кабинета д-ра Фарра оба глаза К. М. были воспалены и ее дыхание значительно затруднено. На рентгеновском снимке, сделанном в 1987 году, было отчетливо видно, что в легких начался процесс образования саркоидных узлов.

Д-р Фарр назначил курс из 20 внутривенных вливаний 0,0375-процентного раствора перекиси по одному в неделю. Ниже приведены результаты лечения.

27 июля 1988

Сделано два вливания. Заметное облегчение дыхания, пациентка, по собственным словам, «удивлена улучшением своего состояния».

10 августа 1988

Сделано четыре вливания. Дальнейшее улучшение состояния легких; радужная оболочка глаз также выглядит лучше.

28 сентября 1988

Сделано одиннадцать вливаний. Дыхание нормализовалось. Воспаление глаз, в основном, прошло, осталась только незначительная боль в правом глазу.

30 ноября 1988

Сделано двадцать вливаний. Глаза совершенно чистые, никаких признаков саркоидоза. Никаких затруднений при дыхании пациентка не испытывает.

1 февраля 1989

Результат осмотра у офтальмолога: «Никаких признаков воспаления радужной оболочки глаза не обнаружено. Пациентка здорова».

## **Варикозное расширение вен**

Миссис Андерсон страдала от варикозного расширения вен с того времени, как у нее появился первый ребенок. Лечение перекисью водорода помогло ей избавиться от болей в варикозных узлах, хотя расширения вен не сняло. Если до лечения она не могла идти вверх по лестнице, не останавливаясь на каждой ступеньке, то теперь поднимается к себе на второй этаж бодрым шагом.

Миссис Андерсон сообщила, что после лечения у нее исчезла повышенная болевая чувствительность зубов. Она также поделилась любопытным способом хранить молоко: чайная ложка перекиси водорода на два литра некипяченого молока — и оно не будет киснуть минимум три недели.

## **Дозировка перекиси водорода**

Как правило, чем острее заболевание, тем большее количество перекиси требуется для лечения. Например, если речь идет о гриппе, то ежедневная дозировка может составить 250 мл 0,0375-процентного раствора перекиси водорода. Всего таких вливаний нужно сделать пять, если клиническое улучшение не наступит раньше. При хронических заболеваниях вливания можно проводить реже, но лечение следует проводить дольше. К та-

ким заболеваниям относят: кандидоз, хронические болезни легких, артериосклероз, синдром хронической усталости, гепатит. Для лечения этих заболеваний назначают курс из 15–20 вливаний, затем делают перерыв в течение 30–60 дней и берут контрольные анализы. При необходимости курс можно повторить. Ниже я привожу курсы лечения, проводимые в клинике Фарра. Если вы не слишком интересуетесь цифрами, советую прочесть примечания, данные после каждого курса лечения. Они, как мне кажется, будут интересны всем.

1. Острый опоясывающий лишай. В первый день — 250 мл 0,15-процентного раствора перекиси внутривенно, затем — каждые два дня. Всего — шесть вливаний.

*Примечание.* Опоясывающий лишай был полностью излечен менее чем за неделю, больничный лист не потребовался.

2. Грипп. В первый день — 250 мл 0,15-процентного раствора перекиси внутривенно, на второй день — 500 мл такого же раствора. На третий день — слабость, поэтому сделано дополнительное вливание 250 мл такого же раствора перекиси.

*Примечание.* Болезненные симптомы исчезли на третий день, больничный лист не потребовался.

3. Хронический кандидоз. Однократное еженедельное вливание 250 мл 0,15-процентного раствора перекиси в течение десяти недель, затем то же, но с периодичностью раз в месяц в течение десяти месяцев.

*Примечание.* Клиническое улучшение наступает после четвертой процедуры, затем постепенно исчезают болезненные симптомы.

4. Тяжелая форма хронического обструктивного бронхита. В первый день — 250 мл 0,15-процентного раствора перекиси внутривенно (вызывает кашель и



обильное отхождение мокроты). Затем — однократные еженедельные вливания в течение шести недель, после чего кашель прекращается.

*Примечание.* Состояние дыхательных путей улучшилось настолько, что пациент смог работать полный рабочий день. Для поддержания состояния по мере надобности (примерно каждые четыре-шесть недель) проводится одно вливание перекиси.

5. Приступ астмы (девочка двенадцати лет). Приступ начался за сутки до вливания. После внутривенного введения 100 мл 0,15-процентного раствора перекиси приступ прошел через шесть часов. Дополнительного лечения не потребовалось.
6. Сахарный диабет, инсулино-независимая форма. У больного диабетом с двадцатилетним стажем болезнь перешла в инсулино-зависимую форму. Доза приема инсулина до лечения перекисью — 30 ед. непролонгированного препарата утром и 30 ед. — вечером. После пяти внутривенных вливаний перекиси водорода (по 250 мл 0,15-процентного раствора) вечерняя доза вводимого инсулина была снижена до 15 ед. Утреннюю дозу удалось снизить до 15 ед. только после трех дополнительных вливаний, поскольку у пациента проявились симптомы гипогликемии.

*Примечание.* После десяти вливаний перекиси пациент смог полностью отказаться от инсулина. Сахарная кривая почти нормализовалась. В настоящее время пациенту делают одно вливание перекиси в месяц с профилактической целью.

7. Невралгия после опоясывающего лишая. До обращения в клинику д-ра Фарра пациент в течение года страдал невралгией передне-боковой поверхности грудной клетки справа. Невралгия возникла после перенесенной инфекции опоясывающего лишая. Пациент прошел курс лечения из десяти еженедельных

вливаний 250 мл 0,075-процентного раствора перекиси водорода.

*Примечание.* Невралгические боли уменьшились после пятой процедуры и совсем исчезли после десятой. С профилактической целью назначено одно вливание перекиси каждые три месяца.

8. Инсульт. У мужчины семидесяти одного года за два часа до обращения в клинику произошел инсульт. В результате была частично парализована левая сторона тела, нарушились ориентация и отчетливость речи. При поступлении в клинику артериальное давление — 190/100 мм рт. ст., пульс в норме. Немедленно проведено вливание 250 мл 0,3-процентного раствора перекиси водорода.

*Примечание.* Уже через 30 минут после вливания перекиси симптомы постинсультного состояния стали исчезать, а по прошествии часа пациент возвратился в нормальное состояние. Артериальное давление — 140/90 мм рт. ст.

В заключение хочу напомнить, что заниматься самолечением нельзя. Как говорится в английской пословице: тот, кто лечит себя, лечит глупца.

## Перекись водорода, Африка и СПИД

С открытием на Африканском континенте нашей клиники в лечении СПИДа началась, можно сказать, новая эра. В Африке, где носителями смертельного вируса являются миллионы человек, мы смогли исследовать действие биооксидации (введение в организм перекиси водорода) и ультрафиолетового облучения крови на больных, находящихся на различных стадиях заболевания. Если раньше практически любой носитель СПИДа был обречен, то теперь мы можем сказать, что найдено средство, позволяющее эффективно бороться с «чумой XX века».

Не утверждая, что биооксидация является стопроцентным средством от СПИДа, я должен все-таки сказать, что в Африке мы не раз видели, как люди, находившиеся на последней стадии заболевания, после полутора месяцев лечения перекисью возвращались на работу, снова получали возможность жить нормальной жизнью.

Быть может, сравнение покажется не совсем точным, но я бы уподобил лечение СПИДа перекисью водорода введению инсулина при диабете. Никто не скажет, что инсулин *лечит* диабет, но не вызывает сомнений и тот факт, что он позволяет больному диабетом жить более или менее полноценной жизнью. Да, диабет не будет побежден до тех пор, пока медицина не разработает высокотехнологичные методы лечения, но пока этого не произошло, сложно недооценить значение инсулина для больных диабетом.

Мы вылетели из Соединенных Штатов 25 июля 1989 года и, сделав пересадку в Германии, направились в Экваториальную Африку. Через пять дней (на нашем пути встретились неожиданные трудности) мы прибыли в страну назначения.

Три недели, проведенные в Африке, дали нам удивительный материал. Если мы соберем и проанализируем 5–10 тысяч историй болезней, нам, возможно, удастся привлечь внимание официальных медицинских кругов Америки.

Трудно предсказывать будущее, но мне кажется, что через двадцать лет, а может быть, и раньше биоокислация станет основным способом борьбы с вирусом СПИДа, заменив большинство применяемых сегодня препаратов. Медики давно говорят, что существующие препараты против СПИДа создают только видимость лечения этого заболевания.

Одним из препятствий на пути биоокислации станет, на мой взгляд, удивительно широкий спектр ее полезного действия. Ведь сегодня принято считать, что «если лекарство лечит все, то не лечит ничего». В принципе это правильное мнение, но только в принципе. В данном же случае оно оказывается совершенно ошибочным. Как вы могли убедиться из историй болезней, область эффективного применения перекиси водорода действительно велика, и немного найдется недугов, для лечения которых не стоит хотя бы попробовать применить  $H_2O_2$ .

С Божьей помощью и при поддержке замечательных африканских друзей мы обязательно продолжим охоту, одновременно увлекательную и страшную, за вирусом иммунодефицита.

\* \* \*

Двадцатидвухлетняя Амина Нух умерла совсем недавно. В Кении, где нет свободы слова, информация о СПИДе находится под запретом, поэтому после смерти Амины в газете написали, что она «скончалась после не-

продолжительной болезни в больнице Ага Хан и была похоронена на мусульманском кладбище».

В Уганде, расположенной в экваториальном поясе, ситуация другая: в отличие от кенийцев, ее жители пользуются свободой слова и совести. В Уганде хорошая, честная пресса, и поэтому население знает об угрозе, исходящей от СПИДа. На фото, сопровождающем одну из статей о СПИДе, мы увидели отца, молящегося возле могилы своих семерых детей и внуков, жертв СПИДа. Статья была написана д-ром Самуэлем Окварой, директором угандийского Института по борьбе со СПИДом.

Когда мы встретились с ним, д-р Оквара сказал:

— Мы недавно обследовали родственников двадцати пяти больных вирусом СПИДа и выяснили, что заразились только те, кто имел половой контакт с вирусоносителем. (Как, спрашивается, тогда могли заболеть маленькие дети?) Большая смертность от СПИДа среди трудоспособного населения угрожает свести на нет попытку нашей страны выйти из экономического кризиса. Нам необходима полная открытость в вопросах СПИДа.

Говоря о профилактике СПИДа, д-р Оквара заметил, что местные традиции не всегда позволяют вести нормальную просветительскую работу. Кроме того, во многих деревенских общинах просто отсутствуют средства массовой информации, такие как печать, радио и телевидение. Отношение местных жителей к презервативам, столь привычным для западного человека, тоже далеко неоднозначно.

— Мы всеми силами пытаемся улучшить больничные условия, — грустно продолжил д-р Оквара, — сотрудничаем с церковными служителями, которые оказывают больным психологическую помощь... но, по правде говоря, по-настоящему помочь больным СПИДом, то есть вылечить их, мы не можем.

Мы молим Бога (и просим вас присоединиться к нашей молитве), чтобы лечение перекисью водорода и ультрафиолетовым облучением крови как можно скорее нашло дорогу в Африку и облегчило страдания огромного числа африканцев.

Признаюсь, что, начиная внедрять названное лечение в Африке, мы немного нервничали — главным образом из-за колоссального груза ответственности, которая ложится на нас. Слишком многие ждут результатов нашей работы — и как ждут!.. Если наши труды увенчаются успехом, а я уверен, что с Божьей помощью так и будет, то произойдет это в значительной степени благодаря поддержке некоторых широко мыслящих и отважных африканских врачей, не побоявшихся поддержать наши исследования и поставить на карту свою репутацию и положение. Мы верим, что когда-нибудь сможем подарить умирающему третьему миру действенное оружие против СПИДа. Имя этому оружию — биооксидация (внутривенное введение перекиси водорода) и облучение крови ультрафиолетом.

## **Дорога на Масаку — дорога смерти**

Шоссе между столицей Уганды Кампалой и Масакой — крупнейшая транспортная артерия Уганды, оно же обеспечивает сообщение с ближайшими соседями — Руандой и Танзанией. По этому шоссе в обе стороны беспрестанно снуют грузовики, развозящие товар, стекающийся в два крупных порта — Момбасу (Кения) и Дар-эс-Салам (Танзания).

По дороге в Масаку мне бросилось в глаза, как красиво одеты стоящие при дороге женщины: длинные яркие платья, широкие пояса... Я сказал об этом нашему водителю по имени Зула, прибавив, что жители Уганды, наверное, гордятся своими женщинами: посреди нищеты они умудряются сохранить красоту. В ответ Зула как-то хмыкнул, но, впрочем, согласился.

Только примерно через час мне пришло в голову, что женщины, которых я видел у дороги и которых принял за патриотов, сохраняющих достоинство несмотря на тяжелые обстоятельства, были, на самом деле, придорожными проститутками. В моем сознании проститутки ассоциировались с женщинами в коротких юбках и обтягивающих блузках, но, как выяснилось, в Уганде у них другая «спецодежда». Основная клиентура этих проституткок — водители грузовиков, которые два, три, а то и больше раз в день останавливаются «попить чаю», проводя вечера сходным образом. Нетрудно догадаться, что именно таким образом — через водителей грузовиков и проституткок — СПИД распространился по Уганде и в целом по Африке. Первые носители были зарегистрированы в Масаке, потом болезнь распространилась до Кампалы, сейчас в этих городах носителями смертельного вируса являются *абсолютно все* проститутки. Несмотря на это, их бизнес процветает.

Самое удивительное — видеть европейцев, общающихся с проститутками и не понимающих или не желающих понимать, что они наверняка заразятся от своих чернокожих партнерш. Африку несправедливо обвиняют в распространении СПИДа по всему миру — распространили его (сперва завезя в Африку из Европы) европейские и американские бизнесмены, падкие до местной «экзотики». Несмотря на то что этот факт держится в строжайшем секрете, в Африке первый случай СПИДа был зарегистрирован на год позже, чем в Америке.

Я посетил католическую лечебницу для жертв СПИДа в Масаке и поинтересовался у прислуживающей монахини, сколько, по ее мнению, зараженных в городе. «Понятия не имею», — был ее ответ. Вести какую бы то ни было статистику чрезвычайно сложно, поскольку местные жители прекрасно знают симптомы заболевания и уже не приходят проверяться. Заболев, они либо тихо умирают одни дома, либо кончают жизнь самоубийством.

Когда монахиня сказала, что не знает, сколько людей больны СПИДом, мы решили обратиться за информацией к «человеку из народа». Зула, наш водитель, оказался нам подходящей кандидатурой. Он сообщил, что ежедневно в Масаке хоронят от десяти до двадцати человек, по его мнению, большинство из них — жертвы СПИДа. «Если хотите узнать точное число, — посоветовал он, — справьтесь на кладбище, скольких они похоронили за последнее время».

Так как жители Уганды никогда не кремируют своих усопших, а только хоронят, то предложенный Зулой способ действительно должен был быть точным.

Добравшись почти до самого центра Экваториальной Африки, мы две недели просидели в гостиничных номерах, ожидая, пока нам подготовят место для работы. Как выяснилось, ждать стоило: под клинику был отведен целый дом с пятью спальнями, расположенный примерно в пяти милях от города. Конечно, обидно потратить две недели в бездействии, но Уганда испытывает острый дефицит товаров — от медикаментов до домашней мебели, — и подготовить клинику быстрее не было возможности.

Ниже приведены несколько историй болезней пациентов нашей клиники «где-то в Экваториальной Африке». Конспиративность нашего пребывания объясняется желанием местных властей сохранить эксперимент по лечению СПИДа в тайне. Однако я уверен, что в самом скором времени правительство этой страны захочет рассказать миру о поразительных результатах, полученных в этой клинике.

## Истории болезней

Джон Н. (прозвище Биго), 34 года, пол — мужской (наш первый пациент).



14 августа 1989.

*Профессия:* писатель, с 1982 по 1986 год жил в Париже.

*Рост* 185 см.

*Вес* 50 кг.

*Температура* 37,8 °С.

*Пульс* 100 уд./мин.

*Жалобы:* черные точки в поле зрения; анорексия, вид пищи вызывает тошноту; боль в левой нижней четверти живота, понос, кашель, но одышки нет.

### История болезни

Впервые почувствовал себя плохо в январе 1987 года (жар, анемия). Выздоровел через две недели. В декабре 1987 года снова жар, снова выздоровел через две недели.

Июль 1988. Симптомы простуды, озноб; август того же года — сильный жар, рвота, продолжавшаяся четыре дня, понос.

Август 1988 года. Диагноз «СПИД», а также диагностированы малярия и брюшной тиф. Больной продолжает терять вес.

Январь 1989 года. Поставлен диагноз «диабет», у больного развился ацидоз<sup>1</sup>. В результате перорального приема диабетических препаратов больной стал набирать вес, состояние улучшилось. У больного наследственная предрасположенность к диабету (диабетом болен старший брат).

Февраль 1989 года. Обнаружен сифилис. Прошел два курса внутримышечных инъекций пенициллина, после второго курса выздоровел.

Апрель 1989 года. Вновь расстройство пищеварения. Пациент принимал травяные лекарственные препараты

<sup>1</sup> Ацидоз — изменение кислотно-щелочного баланса крови в кислую сторону. Часто наблюдается при диабете. — *Примеч. науч. ред.*

и выздоровел. Содержание сахара в крови нормализовалось. Ряд ферментативных тестов дал нормальные результаты.

В июле 1989 года он опять простудился.

## Лечение

14 августа 1989

20.00. Перекись водорода внутривенно.

22.00. УФО крови.

После двух сеансов лечения боль в животе и тошнота прошли, пульс 100 уд./мин. Пациент в депрессии.

15 августа 1989

5.00. УФО крови.

11.00. УФО крови.

Тошнота и рвота. Боли в животе нет.

16.00. УФО крови.

17.00. Температура 37,8 °С, пульс 104 уд./мин.

Печень не увеличена. На ужин ел рыбу — рвоты не было.

16 августа 1989

9.00. Перекись водорода внутривенно.

10.00. УФО крови.

Тошноты нет.

14.00. Внутривенно витамины, магний (1 г), калий (20 мг).

Аппетит лучше, просит есть. Повеселел. Один раз вырвало.

15.00. УФО крови.

22.00. УФО крови.

17 августа 1989

Температура 37,7 °С, пульс 112 уд./мин.

8.00. УФО крови.

9.00. Витамины внутривенно.

10.00. Перекись водорода внутривенно.

Отключили электричество.

16.00. УФО крови.

22.00. УФО крови.

Небольшой понос.

18 августа 1989

После завтрака рвоты не было.

10.00. УФО крови.

11.00. Витамины внутривенно.

Горячий компресс на больную руку. Пациент стал оптимистичнее: «Теперь поправлюсь».

Температура 37,6 °С, пульс 104 уд./мин.

В комнате проведена уборка, выдано новое постельное белье, пациент принял ванну.

15.00. УФО крови.

22.00. УФО крови.

Хороший аппетит.

19 августа 1989

Пациент плотно позавтракал.

9.30. Перекись водорода внутривенно.

11.00. УФО крови.

12.00. Тошнота.

15.00. УФО крови.

Съел обед из трех блюд, рвоты не последовало.

23.00. УФО крови.

20 августа 1989

Сильный понос.

Начал принимать перекись водорода перорально, по 10 капль четыре раза в день.

7.00. Внутривенно витамины и минеральные вещества.

7.00. УФО крови.

15.00. УФО крови.

22.00. УФО крови.

\* \* \*

После пяти дней лечения наш пациент почувствовал себя гораздо лучше и у него даже появилась уверенность в скором выздоровлении. Но, как это часто случается в клинической медицине, на следующий день от наших надежд не осталось и следа: у больного началось сильное расстройство желудка, более сильное, чем раньше, и связанное, как нам показалось, с грибковым поражением желудочно-кишечного тракта. Микотическое (то есть грибковое) поражение пищеварительной системы очень часто встречается у больных СПИДом в условиях Экваториальной Африки. Я понимал, что надо предпринимать какие-то решительные шаги, иначе мы потеряем пациента из-за кандидоза желудочно-кишечного тракта. Взвесив все «за» и «против», я решил давать пациенту 3-процентный раствор перекиси перорально каждые два часа. «Ожидая результатов от приема перекиси внутрь, мы продолжаем внутривенное введение минерально-витаминных добавок, чтобы компенсировать потери организма из-за желудочно-кишечного расстройства», — записал я в своем дневнике. Через два дня (22.08.89) пищеварительная система пациента пришла в нормальное состояние.

21 августа 1989

На завтрак пациент съел три вареных яйца.

9.00. УФО крови.

15.30. УФО крови.

16.30. Перекись водорода внутривенно и перорально  
Сильный понос.

21.00. Витамины внутривенно.

22.30. УФО крови.

Сильная рвота, вызванная приемом перекиси водорода внутрь.

22 августа 1989

Утром поноса не было.

8.30. УФО крови.

15.00. УФО крови.

22.00. УФО крови.

500 мл дистиллированной воды с витаминами. Рвота.

23 августа 1989

Поноса нет, начал прием перекиси водорода перорально по 8 капель три раза в день.

9.00. УФО крови.

10.00. Перекись водорода внутривенно.

Съел завтрак, рвоты не было.

500 мл дистиллированной воды с витаминами.

14.00. УФО крови.

Температура 38,0 °С, пульс 104 уд./мин.

22.00. УФО крови.

24 августа 1989

Слабость прошла, ходил по палате. Выходил на балкон.

9.00. УФО крови.

Съел завтрак, принял перекись водорода перорально.

Внутривенно Mg — 1 г, витамины: С — 5 г, В<sub>6</sub> — 100 мг, фолиевая кислота — 2 мг.

## Отчет д-ра Джона Б.

«Вы, наверное, недоумеваете, почему я не начал свое письмо с рассказа о состоянии Биго. ОН СКОНЧАЛСЯ. Некоторое время он оставался в том же состоянии, в котором вы его оставили. Больше всего его мучила рвота перед едой, зато жар и понос исчезли. Мы с доктором А. решили давать ему таблетки для повышения аппетита. Произошло нечто обратное: в течение двух следующих дней он совершенно не мог есть, испытывал постоянную сонливость. На третий день вернулся в свое обычное состояние. Шестого сентября выписался, поскольку вернулась его родственница, профессиональная медсестра,

которая могла ухаживать за ним на дому. Восемнадцатого числа того же месяца я навел на Биго дома, так как его состояние резко ухудшилось: началась пневмония. Его лечили пенициллином, 500 мг каждые шесть часов. Я сразу назначил внутривенное вливание перекиси, 2,4 мг на литр дистиллированной воды. Повторный сеанс был проведен через четыре дня. Биго должен был прийти на ультрафиолетовое облучение крови, как только ему станет лучше. Он скончался 22 сентября 1989 года».

Случай с Биго показывает, как важно не прекращать лечения раньше времени. Биго умер через шестнадцать дней после выписки из больницы.

\* \* \*

Сэм В., 24 года, пол — мужской.

24 августа 1989

*Профессия:* помощник ветеринара.

*Жалобы:* ломота в суставах, ослабление зрения, боль при мочеиспускании.

### **История болезни**

Состояние стало ухудшаться в феврале 1989 года (понос до 12 раз в день, иногда с кровью). Через два месяца резко поднялась температура и держалась неделю. Были характерные для иммунодефицита, а также похожие на тифозные кожные высыпания, которые теперь почти исчезли. Перенес несколько воспалений на слизистой оболочке рта.

### **Результаты осмотра**

Состояние ослабленное, идет процесс облысения. Температура нормальная, дыхание чистое. Лимфоузлы увеличены, на коже остатки сыпи. Живот мягкий, внутренние органы не увеличены. Жалоб неврологического

характера нет. Вес пациента неизвестен из-за отсутствия весов.

### **Анализы**

Гемоглобин — 10 г (18.06.89).

Лейкоциты — 5300, присутствие гранулоцитов, указывающих на возможность инфекции.

Эритроциты — нормального цвета и формы.

### **Личное**

Не женат, за границей никогда не был. Источник заражения СПИДом неизвестен.

### **План лечения**

Внутривенное вливание перекиси водорода каждые день-два. Десять капель 3-процентного раствора перекиси перорально три раза в день. УФО крови три раза в день.

## **Отчет д-ра Джона Б.**

«Температура то резко поднималась, то опять приходила в норму примерно в течение месяца. Сейчас температура нормальная. Ломота в суставах прошла, пациент много ходит. Ест с аппетитом, постепенно набирая вес (5 сентября — 50 кг, 29 сентября — 55 кг). Тошнота, болезненное мочеиспускание, ослабление зрения — все эти симптомы исчезли. Пациент просыпается в 8 утра, самостоятельно принимает ванну, выходит на балкон посидеть на солнце. Днем спит.

Иногда мы ужинаем вместе — медперсонал и он. Я сфотографировал его — на память о такой поразительной удаче нашего метода лечения!»

\* \* \*

Свиабу К. 48 лет, пол — мужской.

23 августа 1989

*Профессия:* коммивояжер.

## **История болезни**

Шесть месяцев назад появился кашель с отхождением белой мокроты. Боль в груди, по вечерам — озноб. Пациент стал терять аппетит, в результате чего в течение нескольких месяцев не притрагивался к твердой пище. Два месяца назад расстроился стул. Крови в жидком стуле не было.

Шесть дней назад появились кожная сыпь и язвочки на слизистой рта. Прошел курс лечения нистатином и кетокозанолом.

Ночная полиурия — прошлой ночью мочился шесть раз.

## **Личное**

Имеет двух жен и восемнадцать детей. Первенец уже женат, младший еще младенец. Несколько раз был в городе Дубай и в Кении по делам.

## **Результаты осмотра**

Пульс 80 уд./мин.

Умеренное снижение веса.

Лимфатические узлы в норме.

Грибковые поражения в полости рта.

Сыпь на руках и ногах.

Органы грудной клетки в норме.

Сердечный ритм в норме.

## **План лечения**

Проверить на СПИД.

Перекись водорода перорально по десять капель три раза в день.

Перекись водорода внутривенно три раза в неделю.

УФО крови дважды в день, начиная с 11.00 сего дня.



## Отчет д-ра Джона Б.

«Пациент постоянно кашляет (туберкулез?), но понос прекратился. Поскольку боль в животе тоже прошла, пациент заметно повеселел и стал больше работать. Как следствие, лечебные процедуры стали нерегулярными.

Вес на 31 августа — 60 кг, на 9 сентября — 61 кг.

Аппетит хороший. На коже по-прежнему сыпь, беспокоит зуд. УФО крови проводится уже в течение 21 дня.

Пациент получает внутривенные вливания перекиси и принимает ее перорально по 8 капель четыре раза в день».

\* \* \*

Алекс Б., 27 лет, пол — мужской.

24 августа 1989

*Профессия:* солдат.

### История болезни/жалобы

В течение шести месяцев повышенная температура и понос. Озноб, слабость. На коже — сыпь. Иногда беспокоит рвота, боли в животе и анорексия.

На пенисе — твердый шанкр<sup>1</sup>. Присутствует кашель, но неглубокий, без мокроты. Боли в груди нет. По вечерам чувствует озноб.

Лечился у представителей традиционной медицины, но безрезультатно.

### Личное

Жена умерла в январе 1989 года от СПИДа. Один из их детей умер четыре месяца назад, скорее всего, тоже от СПИДа.

<sup>1</sup> Твердый шанкр (сифилитическая язва) — поверхностная язва в месте внедрения возбудителя сифилиса. — *Примеч. науч. ред.*

## Результаты осмотра

Снижение веса незначительное, около 5 кг.  
 Температура нормальная, пульс — 72 уд./мин.  
 Лимфатические узлы заметно увеличены.  
 На коже — следы подсыхающей сыпи.  
 Признаки стоматита отсутствуют.  
 Дыхание/сердечный ритм — в норме.  
 Безусловные рефлексы без отклонений от нормы.

## План лечения

УФО крови три раза в неделю или чаще.  
 Перекись водорода перорально, 8–10 капель по три раза в день.

## Лечение

24 августа 1989

9.00. УФО крови.

14.00. УФО крови.

18.00. УФО крови.

Перекись водорода перорально три раза в день.

Сильный понос прекратился после двух процедур фотолюминесцентной терапии, совместно с пероральным приемом перекиси.

## Отчет д-ра Джона Б.

«Жар, постоянно мучивший больного в течение многих месяцев, прошел. Понос тоже прошел после недели лечения. Твердый шанкр на фаллосе подсыхает — пациент этому очень рад.

Его аппетит заметно улучшился. Первого сентября пациент весил 50 кг, седьмого — 54 кг. Пациент выписан в хорошем состоянии без каких-либо жалоб за исключением чесотки (сыпь на коже). Пятнадцатого сентября сделан контрольный анализ крови».

\* \* \*

Франсис К. 26 лет, пол — мужской.

22 августа 1989

*Профессия:* солдат.

### **Личное**

Не женат, но имеет трех детей, старшему — шесть лет, младшему — четыре. Все — от разных матерей.

### **История болезни**

Бедный малый! Семь месяцев назад его стало рвать, появился сильный понос. На слизистой оболочке рта образовались гнойники, вдобавок поднялась высокая температура, вызывавшая у пациента сильную слабость. После обследования в больнице был поставлен диагноз «брюшной тиф». Лечился. После выписки шесть месяцев провел дома.

С апреля этого года стало болеть горло, появился кашель с отхождением дурно пахнущей мокроты. Боли в груди. Из-за поноса не ел твердой пищи с июня (два месяца).

Гнойные выделения из уретры, на фаллосе — расчесы кожи.

*Результаты некоторых медицинских обследований до обращения в нашу клинику:*

23 января 1989 года. В эритроцитах обнаружено незначительное количество малярийных плазмодий.

6–14 июля 1989 года. Диагноз «фарингит», органы грудной клетки в норме.

25 июля 1989 года. Анализ на туберкулезную палочку — отрицательный.

4 ноября 1989 года. Скорость оседания эритроцитов — 65; гемоглобин — 11,3 (соответственно выше и ниже нормы).

Число белых кровяных телец снижено.

Лечение медикаментозными препаратами результатов не дало.

### **Результаты осмотра**

Температура 38 °С.

Пульс 104 уд./мин.

Дыхание учащенное, неглубокое.

Кожные покровы горячие, сухие, чистые. Лимфатические узлы не увеличены.

Тахикардия.

Органы брюшной полости в пределах нормы.

### **Лечение**

16 августа 1989

14.45. Перекись водорода внутривенно.

15.15. УФО крови.

16.30. УФО крови.

17.00. Пенициллин внутривенно, 10 млн ед.

17.30. УФО крови.

18.30. УФО крови.

22.00. УФО крови.

Состояние пациента критическое.

1.00. УФО крови.

17 августа 1989

5.00. Перекись водорода внутривенно.

5.30. УФО крови.

6.00. Пульс плохо прощупывается, температура 40 °С.

7.10. Пациент умер.

\* \* \*

Анна О., 36 лет, пол — женский.

22 августа 1989

*Профессия:* банковская служащая.

## Личное

Сожительница пациента Биго.

Жалоб нет.

## План лечения

Дважды в день УФО крови, минимум три раза в неделю. Облученную кровь вводить внутримышечно, так как вены маленькие.

## Лечение

23 августа 1989

Две процедуры фотолюминесцентной терапии.

24 августа 1989

Две процедуры фотолюминесцентной терапии.

Пациентка не стала продолжать лечение.

\* \* \*

Д-р Уильям Кэмпбелл — д-ру Джону Б.

а/я 9996

..., ..., Африка

Дорогой Джон!

Благодарю Вас за отчет от 2 ноября.

Меня бесконечно опечалило известие о смерти Биго. Прошу Вас, передайте мои самые искренние соболезнования его семье.

Смерть Биго — верный признак зарождения в нашей клинике весьма опасной тенденции, а именно самовольного прекращения пациентами лечения после незначительного улучшения их состояния. Мне кажется, что с самого первого дня лечения нам надо настойчиво внушать пациенту, что он не должен прекращать терапию на том лишь основании, что почувствовал себя лучше. В начале необходимо делать две процедуры в день до по-

явления заметного клинического улучшения, потом, в течение нескольких недель, одну процедуру в день и, наконец, три процедуры в неделю. Ни при каких условиях (даже при очень хорошем самочувствии) пациент не должен делать менее одной процедуры в неделю. Такие еженедельные процедуры следует делать сколь угодно долго до тех пор, пока количество иммунных клеток не станет нормальным.

Я очень надеюсь, что местные медицинские учреждения окажут Вам поддержку, без которой, боюсь, программу придется свернуть. Однако я полностью убежден, что если помощь будет оказана, то наш метод возьмут на вооружение многие. Иначе и быть не может, принимая в расчет наши успехи в лечении. Кроме того, нам все равно не удастся сохранить свою работу в тайне, потому что пациенты наверняка станут рассказывать знакомым и родственникам о клинике, где они смогли столь кардинально поправить здоровье.

Исчезновение семимесячного шанкра у Алекса, несомненно, удивительное достижение новой терапии. Я надеюсь, что армейские начальники позволят ему приходить на процедуры еженедельно, а лучше три раза в неделю. Полагаю, они не захотят свести на нет результаты — и какие! — нашего труда.

Я очень рад, что К. чувствует себя лучше. Единственное, чего я опасаясь, это того, что он станет пропускать лечебные процедуры из-за работы (Вы пишете, что он не появлялся целую неделю). *Отказ от лечения грозит пациенту серьезными последствиями.* Эту мысль нам надо каким-то образом довести до сознания пациентов.

Теперь по поводу Вашего вопроса о приеме перекиси водорода перорально. Мне кажется, что употребление перекиси внутрь абсолютно необходимо при наличии у пациента каких-либо нарушений в желудочно-кишечном тракте или в полости рта. Помните, что улучшение состояния Биго произошло только после того, как мы

стали давать ему перекись водорода внутрь от кандидоза кишечника.

Как Вы, вероятно, помните, у меня были очень хорошие предчувствия относительно Сэма. Может быть, из-за того, что он так молод, мне с самого начала казалось, что, если он будет тщательно выполнять наши указания, то обязательно поправится. Так и случилось, чему я весьма рад. Давайте не будем останавливаться на достигнутом и продолжим лечить его хотя бы амбулаторно до тех пор, пока Вы не убедитесь, что процедуры можно совсем прекратить. Но даже если его здоровье совершенно окрепнет, проследите, чтобы он получал внутривенное вливание перекиси не реже одного раза в месяц, а ультрафиолетовое облучение крови — не менее одного раза в две недели.

Что касается периферических невритов<sup>1</sup>, то рекомендую лечить их одной или двумя инъекциями пенициллина (по 20 млн ед.) ежедневно в течение пяти дней. Многие больные СПИДом действительно страдают от заболевания центральной нервной системы, которое часто «выглядит» как что-то другое, особенно сифилис. Мне кажется, стоит попробовать такое лечение. Я послал 1 млрд ед. пенициллина, купленный мной в Найроби, д-ру А. Если я правильно помню, какое-то количество этого антибиотика есть в клинике.

Модификация биооксидитивного лечения, о которой Вы пишете, представляется мне вполне уместной. Неизбежно приходится приспосабливаться к местным условиям.

В качестве полоскания для рта я рекомендую 3-процентный раствор перекиси водорода, при условии, что пациент не будет против. Это совершенно безопасное средство, хотя, Вы понимаете, глотать его не следует. Если слизистая оболочка чувствительная, то, совершен-

---

<sup>1</sup> Периферический неврит — поражение нервных окончаний периферических нервов. — *Примеч. науч. ред.*

но с Вами согласен, начните с 1,5-процентного раствора и постепенно доведите концентрацию до 3%.

Когда отключат электричество, достаточно поставить кровь в холодильник и попросить медперсонал как можно реже его открывать: в отключенном холодильнике кровь остается холодной примерно двенадцать часов. За это время, как правило, вновь включают электричество.

Джон, я часто вспоминаю чудесные вечера, которые мы проводили на террасе, попивая что-нибудь холодное и любуясь африканским закатом. Должен признаться, что от Вас я узнал об Африке больше, чем от кого бы то ни было. Народу страны, где Вы находитесь, сильно повезло. В Вашем лице они приобрели Врача с большой буквы, настоящего профессионала. Не меньше повезло и нашему проекту оттого, что Вы согласились к нему присоединиться.

Пожалуйста, поприветствуйте от меня трех других сотрудников. Они могут быть совершенно довольны тем, как идет работа, и я не сомневаюсь, что вскоре весь мир узнает о Ваших достижениях. Прямо на Ваших глазах новый метод творит, можно сказать, чудеса.

Еще раз большое спасибо за прекрасный отчет. С нетерпением жду дальнейших известий о состоянии наших пациентов, рассказ о которых я обязательно включу в книгу, над которой сейчас работаю. Если позволят обстоятельства, я лично вновь присоединюсь к исследовательской группе (чего я хочу безмерно), но пока ничего определенного обещать не могу. Мне известно, как напряженно, с какой самоотдачей Вы работаете. Смее Вас уверить, Ваше самопожертвование не пройдет бесследно ни для Африки, ни для человечества в целом.

С наилучшими пожеланиями,

Ваш брат и коллега, *Билл*

*(Уильям Кэмпбелл Дуглас, доктор медицины)*



## Ответы на вопросы читателей

**Вопрос.** В печати появились сведения о том, что в продажу поступили лекарства, обогащающие ткани кислородом лучше, чем перекись водорода. Действительно ли они имеют какие-то преимущества по сравнению с перекисью?

**Ответ.** Мне кажется, что покупать эти препараты, якобы превосходящие перекись водорода по способности окислять ткани организма, — напрасная трата денег. Если вы принимаете перекись внутрь, то можете быть уверены, что получаете максимально эффективную терапию. Это не рекомендация всем принимать перекись перорально, а лишь пояснение для тех, кто уже это делает.

**Вопрос.** Многие люди страдают от большого количества родимых пятен. Пытаясь избавиться от этих неприглядных образований, они перерывают горы медицинской литературы, но в ней содержится на удивление мало советов по этому вопросу. Не могли бы вы объяснить, что вызывает родимые пятна и как от них избавиться?

**Ответ.** Родимые пятна принято делить на врожденные, приобретенные доброкачественные и злокачественные. С врожденными все понятно: они уже есть у человека в момент рождения и представляют собой естественную пигментацию кожи. Приобретенные доброкачественные пятна — это, на мой взгляд, следствие старения кожи, а отнюдь не воздействия на нее солнечных лучей. Если вы хотите избавиться от родимых пя-

тен двух первых типов, то, прежде чем соглашаться на их хирургическое удаление (чего я вам отнюдь не рекомендую делать), попробуйте два раза в день обрабатывать родимое пятно ваткой, смоченной в перекиси водорода аптечной концентрации (3-процентный раствор).

Совсем иное дело, если родимое пятно представляет собой базальноклеточное<sup>1</sup> или, еще хуже, плоскоклеточное раковое образование. Непосвященный человек не может определить, что вызвало появление родимого пятна или темной бородавки и какое оно по природе — доброкачественное или злокачественное. Если такое новообразование не реагирует на смачивание перекисью водорода в течение полутора недель, я рекомендую обратиться к дерматологу. Дерматолог почти наверняка предложит удалить его хирургическим способом, под тем предлогом, что, если оно злокачественное, вы избавитесь от серьезной опасности, а если нет, просто лишитесь некрасивого нароста. Это звучит убедительно, вопрос лишь в том, насколько необходимо такое вмешательство. Поэтому спросите дерматолога, уверен ли он, что операцию делать необходимо.

**Вопрос.** У моего сына фиброз мочевого пузыря<sup>2</sup>. Может ли он излечиться при помощи перекиси водорода и фотолюминесценции?

**Ответ.** Должен признаться, что этот вопрос мне задавали применительно почти ко всем заболеваниям, которые только известны человеку. В большинстве случаев я был вынужден ответить «не знаю»; к сожалению, именно

<sup>1</sup> Базальноклеточный рак — злокачественная опухоль кожи, характеризующаяся медленным местным ростом без значительного повреждения прилегающих тканей; метастазы образует редко. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>2</sup> Фиброз — разрастание волокнистой соединительной ткани, обычно как следствие воспалительного процесса. — *Примеч. науч. ред.*

такой ответ я должен дать и на этот вопрос. От самого фиброза при помощи УФО крови и перекиси водорода избавиться, насколько мне известно, невозможно. Однако эти средства могут помочь в борьбе с инфекциями мочеполовых путей, от которых часто страдают больные фиброзом мочевого пузыря.

**Вопрос.** В своей книге о перекиси водорода вы написали, что  $H_2O_2$  помогает при гепатите, однако не уточнили, при каком именно — А, В или С. Значит ли это, что перекись помогает при гепатите всех типов?

**Ответ.** Да, перекись водорода помогает при гепатите всех типов.

**Вопрос.** Один из моих близких страдает болезнью Альцгеймера<sup>1</sup>. Можете ли вы посоветовать какое-нибудь средство лечения вдобавок к диете с пониженным содержанием жиров, приему витаминно-минеральных препаратов, хелатной терапии и ежедневным занятиям физическими упражнениями?

**Ответ.** Хочу дать два совета. Во-первых, убедитесь, что ваш близкий человек не страдает от гиперфункции щитовидной железы. Во-вторых, хочу напомнить, что при неврологических заболеваниях хорошо помогает оксидация. Хелатная терапия, конечно, важна, но я бы добавил к ней внутривенные вливания перекиси водорода.

Еще один момент в вашем письме привлек мое внимание — диета. Мне кажется, что ограничивать количество жиров в диете хронически больного человека можно только при наличии очень веских причин. Животные жиры очень питательны и служат источником энергии для людей любого возраста. Растительных жиров, осо-

---

<sup>1</sup> Болезнь Альцгеймера — болезнь, характеризующаяся поражением ткани мозга с прогрессирующим слабоумием. — *Примеч. науч. ред.*

бенно переработанных, следует избегать. И помните: холестерин *абсолютно необходим* для нормальной нервной деятельности; ограничивать холестерин в диете человека с неврологическим заболеванием *в корне неверно* с медицинской точки зрения.

**Вопрос.** Меня очень поразила ваша книга о перекиси водорода, в которой вы приводите большое количество примеров излечения в результате приема  $H_2O_2$  внутрь. Прочитав ее, я стал принимать 35-процентный раствор перекиси перорально.

Признаюсь, я был сильно удивлен, когда узнал, что в своих последних статьях вы не рекомендуете принимать перекись внутрь. Пожалуйста, объясните вашу позицию.

**Ответ.** Людям всегда хочется знать, где черное, а где белое, но это не всегда возможно. К сожалению, если быть откровенным с читателем и не давать упрощенных ответов, то рискуешь быть непонятым.

В своей книге я отвожу примерно пять страниц как раз на то, чтобы объяснить свое отношение к приему перекиси внутрь.

В главе 4 я пишу: «У меня есть друзья, которые принимают перекись внутрь и считают это полезным; другие считают, что это опасно».

В этой ситуации я могу только изложить точку зрения обеих сторон и предоставить вам самим решать, кто прав, а кто ошибается».

Мои попытки объективно оценить эффективность приема перекиси внутрь, очевидно, многих смущают. Я понимаю, что читатель хочет либо четкого «да», либо четкого «нет», однако по причинам этического и даже юридического характера я не могу быть столь категоричным в данном вопросе.

В той же главе 4 я пишу: «Принимать  $H_2O_2$  безопасно до тех пор, пока не превышаете суточную дозу, равная

десяти каплям три раза в день. Но есть еще одно предостережение, на этот раз исходящее от д-ра Чарльза Фарра, который является, вероятно, самым лучшим знатоком научной литературы по данному вопросу. Фарр утверждает, что в последнее время появились дополнительные доказательства *отрицательного воздействия перекиси водорода на желудок*, особенно если в нем есть пища. Если вы принимаете  $H_2O_2$  внутрь (а я вас к этому *отнюдь не призываю*), то делайте это на пустой желудок».

Что касается «большого количества примеров излечения в результате приема  $H_2O_2$  внутрь», то в книге их просто нет. Автор письма, вероятно, путает прием перекиси внутрь с внутривенными вливаниями. Примеров благотворного воздействия последних в самом деле много, а примеров излечения при помощи перорального приема перекиси — единицы.

Внимательно перечитайте книгу, и вы убедитесь, что я *нигде* не призываю принимать перекись водорода перорально. Если же я даю дозировку приема внутрь, то лишь затем, чтобы те, кто лечится таким образом, не отравились.

**Вопрос.** В своей книге вы пишете, что закапывание перекиси водорода в нос помогает при хроническом синусите. Какой концентрации должны быть капли?

**Ответ.** Моя дочь, будучи мужественнее меня, закапывает раствор аптечной концентрации — 3-процентный. Я как-то попробовал последовать ее примеру и... мне показалось, что в мои носовые ходы залили бензин и подожгли. Я обычно разбавляю 3-процентный раствор водой вдвое и закапываю от пяти до десяти капель один-два раза в день.

**Вопрос.** До 76 лет у меня было прекрасное здоровье, а потом развилась астма. При обследовании обнаружили еще и эмфизему. Мне назначили вентолин и ванце-

рин<sup>1</sup>, которые я принимала в течение трех лет. На четвертый год я заболела эпидемической миалгией<sup>2</sup>. Не могла ли последняя болезнь быть вызвана приемом перечисленных лекарств и нет ли возможности от них отказаться (заменить внутривенными вливаниями перекиси водорода)?

**Ответ.** Появление астмы в 76 лет — очень редкий случай. Мне кажется более вероятным, что у вас не астма, а возрастной респираторный синдром (ВРС). Мы не знаем, что вызывает этот синдром, равно как не знаем, что вызывает астму.

Оба заболевания характеризуются приступами бронхиальных спазмов — вот, в сущности, и все, что нам достоверно о них известно.

Что касается лекарств, которые вы принимали, то, насколько я могу судить по имеющейся литературе по данному вопросу, они не могли стать причиной возникновения у вас эпидемической миалгии. С другой стороны, об этом заболевании нам известно еще меньше, чем об астме или ВРС, поэтому утверждать что-либо определенное не могу.

Перекись водорода, как средство широкого действия (обогащение тканей организма кислородом), может, как мне кажется, оказаться в вашем случае полезным. По крайней мере, я рекомендовал бы его испробовать. Для этого найдите специалиста, который мог бы квалифицированно провести вливания.

**Вопрос.** Некоторые врачи утверждают, что перекись водорода лечит рак. Действительно ли это так?

<sup>1</sup> Вентолин снимает спазмы бронхов, ванцерин — коммерческое название кортизона. — *Примеч. пер.*

<sup>2</sup> Эпидемическая миалгия — синоним эпидемический мышечный ревматизм — инфекционная болезнь, характеризующаяся мышечными болями в верхней части живота и груди. — *Примеч. науч. ред.*

**Ответ.** Перекись водорода не является средством лечения рака, ни при внутривенном введении, ни при приеме внутрь.

Тем не менее она может *способствовать* лечению рака, поскольку рак — анаэробная опухоль<sup>1</sup>, а перекись обогащает ткани кислородом. Это может затормозить развитие опухоли.

В настоящее время мы исследуем воздействие на раковые опухоли оксидации одновременно с ультрафиолетовым облучением крови. Пока что результаты вполне обнадеживающие.

**Вопрос.** Если с помощью перекиси водорода удастся добиться улучшения состояния, может ли эффект быть долговременным? Можно ли лечить грипп и пневмонию внутривенными вливаниями перекиси, а не антибиотиками?

И наконец — можно ли снизить дозу принимаемых медикаментов, если параллельно применять лечение перекисью?

**Ответ.** Насколько долговременным будет эффект от лечения перекисью, сказать трудно. Много зависит от состояния пациента, от конкретного заболевания. Могут сказать, что при хронических заболеваниях, таких как эмфизема или астма, потребуется не разовое, а постоянное лечение.

Что касается лечения гриппа и воспаления легких, то перекись водорода здесь весьма эффективна, особенно в сочетании с ультрафиолетовым облучением крови.

Большим достоинством такого лечения инфекционных заболеваний является возможность отказаться, сначала частично, а потом и полностью, от лекарственных препаратов.

---

<sup>1</sup> Анаэробная опухоль — злокачественное новообразование, растущее за счет биохимических реакций в бескислородной среде. — *Примеч. науч. ред.*

**Вопрос.** Я страдаю рассеянным склерозом, от которого давно и безуспешно пытаюсь вылечиться. Вы можете мне помочь?

**Ответ.** Лечение перекисью применялось для лечения многих больных рассеянным склерозом, но делать окончательные выводы еще рано. Могу лишь сказать, что многим это лечение помогло и что оно вполне безопасно.



# Приложение I

## Терапевтическое применение $H_2O_2$

На основании большого количества лабораторных и клинических исследований было установлено, что с помощью внутривенного вливания перекиси водорода можно успешно бороться с бактериальными, грибковыми, паразитарными и вирусными инфекциями, а также стимулировать работу иммунной системы и препятствовать росту опухолей. Обогащение тканей организма кислородом, происходящее в процессе внутривенного вливания перекиси водорода, делает этот метод полезным при лечении широкого спектра заболеваний. Во время вливаний раствор перекиси не следует смешивать с другими лекарственными агентами.

Несмотря на то что впереди еще много работы по уточнению клинических свойств данной терапии, уже сегодня можно назвать заболевания и типы патогенных микроорганизмов, реагирующие на лечение перекисью водорода.

### **Заболевания**

Заболевание сосудов головного мозга

Заболевание периферических сосудов

Болезнь Альцгеймера

Сердечно-сосудистые заболевания

Стенокардия

Аритмия сердца

Миокардиодистрофия (дистрофия сердечной мышцы)

Хронический обструктивный бронхит

Эмфизема

Астма  
 Грипп  
 Лишай  
 Опоясывающий лишай  
 Артериит височной артерии  
 Системный хронический кандидоз  
 Инсулино-независимый диабет  
 Заболевания, вызываемые вирусом Эпштейна-Барра  
 Заболевания, вызываемые присутствием в организме  
 вируса СПИДа  
 Рассеянный склероз  
 Метастазирующий рак  
 Ревматоидный артрит  
 Болезнь Паркинсона  
 Мигрень  
 Церебрастения<sup>1</sup>  
 Сосудистая энцефалопатия  
 Аллергические реакции, вызванные воздействием  
 окружающей среды

## **Опухоли**

Карцинома Эрлиха  
 Нейробластома<sup>2</sup>

## **Бактерии<sup>3</sup>**

*Legionella pneumophila*  
*Treponema pallidum* (бледная спирохета)  
*Escherichia coli* (кишечная палочка)

<sup>1</sup> Заболевание головного мозга, характеризующееся сочетанием головных болей, головокружений с быстрой утомляемостью и сменами настроения. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>2</sup> Злокачественная опухоль периферической нервной системы. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>3</sup> В том случае, если имеется традиционное русское название микроорганизма, оно приводится в скобках. — *Примеч. пер.*

*Salmonella typhimurium* (палочка мышинного тифа)  
*Mycobacterium leprae* (микобактерия проказы)  
*Staphylococcus aureus* (золотистый стафилококк)  
*Pseudomonas aeruginosa* (синегнойная палочка)  
*Campylobacter jejuni* (кампилобактерия тощей кишки)  
*Salmonella typhi* (брюшно-тифозная палочка)  
Стрептококки группы Б  
*Bacillus cereus*  
*Actinobacillus actinomycetemcomitans*  
Бактероиды  
*Neisseria gonorrhoeae* (гонококк)

### **Грибы**

*Histoplasma capsulatum*  
*Candida albicans*  
*Coccidioides* (кокциды)  
*Paracoccidioides* (паракокциды)  
*Blastomyces* (бластомицеты)  
*Sporothrix*  
Mucoraceae (головчатая плесень)  
*Aspergillus fumigatus* (леечная плесень)  
*Coccidioides immitis*

### **Паразиты**

*Pneumocystis carinii*  
*Plasmodium yoelii*  
*Plasmodium berghei*  
*Toxoplasma gondii*  
*Nippostrongylus brasiliensis*  
*Naegleria fowleri*  
*Leishmania major*  
*Schistosoma mansoni*  
*Chlamydia psittaci*  
*Trichomonas vaginalis*  
*Tetanosoma cruzi*  
*Endameba histoclytica*

## Вирусы

Вирус Эпштейна-Барра

Вирус иммунодефицита человека (вызывает СПИД)

Вирус цитомегалии<sup>1</sup>

Вирус лимфоцитарного хореоменингита<sup>2</sup>

Вирус такарибе<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Возбудитель одноименной болезни, которая характеризуется поражением слюнных желез, а также иногда других органов и тканей, с образованием в тканях гигантских клеток. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>2</sup> Лимфоцитарный хореоменингит — воспаление мозговых оболочек и сосудов головного мозга с высоким содержанием лимфоцитов в спинно-мозговой жидкости. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>3</sup> Вирус такарибе — вирус, патогенность которого для человека не установлена. — *Примеч. науч. ред.*

# Приложение II

## Воздействие перекиси водорода на обмен веществ и физиологические процессы

Введение в организм перекиси водорода способно вызывать разнообразные физиологические реакции, описанные в специальной литературе. Ниже дается приблизительная классификация этих реакций.

### I. Воздействие на дыхательную систему

#### 1. Насыщение кислородом ткани легких.

Увеличение давления альвеолярного воздуха до 1,2 атмосферы отмечалось как после внутривенного, так и внутриартериального введения перекиси водорода в организм.

#### 2. Отхождение мокроты.

Пузырьки кислорода, выделившиеся из введенной в венозный ток крови перекиси водорода, поднимаясь вверх по дыхательным путям, вызывают отхождение мокроты при легочных заболеваниях.

### II. Воздействие на обмен веществ

#### 1. Гормональное действие.

Перекись водорода регулирует ряд гормональных процессов, некоторые из которых приведены ниже:

- 1) кодирование тиреоглобулина;
- 2) образование тиронина;
- 3) образование прогестерона;

- 4) подавление синтеза биологически активных аминов (дофамина, норадреналина и серотонина);
- 5) синтез простагландинов;
- 6) обмен дофамина;
- 7) регуляция транспорта кальция в клетки головного мозга.

## 2. Стимуляция ферментов окислительной системы.

Перекись водорода прямо и косвенно оказывает стимулирующее воздействие на активность ферментов, участвующих в окислительных процессах:

- 1) усиливает окисление восстановленной формы глутатиона, что способствует образованию АТФ<sup>1</sup>.
- 2) активирует пентозный цикл<sup>2</sup>;
- 3) влияет на активность Na- и K-зависимых аденозинтрифосфатаз<sup>3</sup>;
- 4) регулирует мембранную проницаемость клеток и митохондрий;
- 5) регулирует процессы теплообразования.

## III. Воздействие на сосудистую систему

### 1. Расширение сосудов:

- 1) расширение периферических сосудов;
- 2) расширение коронарных сосудов;

<sup>1</sup> АТФ — аденозинтрифосфат — универсальный накопитель и транспортер энергии в организме. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>2</sup> Пентозный цикл — один из метаболических путей распада глюкозы; участвует во многих процессах обмена веществ и энергии. — *Примеч. науч. ред.*

<sup>3</sup> Аденозинтрифосфатаза (АТФ-аза) — фермент, участвующий в обменных процессах, главным образом, мышц и мозга. — *Примеч. науч. ред.*

- 3) расширение грудной аорты;
- 4) расширение сосудов головного мозга;
- 5) расширение легочной артерии.

## 2. Сужение сосудов.

### IV. Улучшение усвояемости глюкозы

1. Перекись водорода усиливает метаболические эффекты инсулина.
2. В присутствии перекиси водорода из глюкозы образуется больше гликогена<sup>1</sup>.
3. Лечение перекисью положительно влияет на больных инсулино-независимым диабетом.

### V. Воздействие на гранулоциты

1. Непосредственно после лечебной процедуры число гранулоцитов в крови снижается, через 24 часа — становится нормальным.
2. После первого введения перекиси водорода гранулоциты вырабатывают к ней устойчивость.
3. Изменяется пропорциональное соотношение иммунных клеток Т-8 и Т-4 в пользу последних.

### VI. Воздействие на иммунную систему

1. Стимуляция образования моноцитов.
2. Стимуляция образования клеток-хелперов.
3. Стимуляция образования гамма-интерферона.
4. Снижение активности В-лимфоцитов.

---

<sup>1</sup> Гликоген — вещество печени и мышц, служащее резервом углеводов в организме. — *Примеч. науч. ред.*

**ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА ИЗДАТЕЛЬСКОГО ДОМА «ПИТЕР»**

предлагают эксклюзивный ассортимент компьютерной, медицинской,  
психологической, экономической и популярной литературы

**РОССИЯ**

**Москва** м. «Павелецкая», 1-й Кожевнический переулок, д. 10; тел./факс (495) 234-38-15,  
255-70-67, 255-70-68; e-mail: sales@piter.msk.ru

**Санкт-Петербург** м. «Выборгская», Б. Сампсониевский пр., д. 29а;  
тел./факс (812) 703-73-73, 703-73-72; e-mail: sales@piter.com

**Воронеж** Ленинский пр., д. 169; тел./факс (4732) 39-43-62, 39-61-70;  
e-mail: pitervrn@comch.ru

**Екатеринбург** ул. 8 Марта, д. 2676, офис 202;  
тел./факс (343) 256-34-37, 256-34-28; e-mail: piter-ural@isnet.ru

**Нижний Новгород** ул. Совхозная, д. 13; тел. (8312) 41-27-31;  
e-mail: office@nnov.piter.com

**Новосибирск** ул. Немировича-Данченко, д. 104, офис 502;  
тел./факс (383) 211-93-18, 211-27-18, 314-23-89; e-mail: office@nsk.piter.com

**Ростов-на-Дону** ул. Ульяновская, д. 26; тел. (8632) 69-91-22, 69-91-30;  
e-mail: piter-ug@rostov.piter.com

**Самара** ул. Молодогвардейская, д. 33, литер А2, офис 225; тел. (846) 277-89-79;  
e-mail: pitvolga@samtel.ru

**УКРАИНА**

**Харьков** ул. Суздальские ряды, д. 12, офис 10–11; тел./факс (1038067) 545-55-64,  
(1038057) 751-10-02; e-mail: piter@kharkov.piter.com

**Киев** пр. Московский, д. 6, кор. 1, офис 33; тел./факс (1038044) 490-35-68, 490-35-69;  
e-mail: office@kiev.piter.com

**БЕЛАРУСЬ**

**Минск** ул. Притыцкого, д. 34, офис 2; тел./факс (1037517) 201-48-79, 201-48-81;  
e-mail: office@minsk.piter.com



---

Ищем зарубежных партнеров или посредников, имеющих выход на зарубежный рынок.  
Телефон для связи: **(812) 703-73-73**.  
E-mail: faganov@piter.com



---

Издательский дом «Питер» приглашает к сотрудничеству авторов.  
Обращайтесь по телефонам: **Санкт-Петербург – (812) 703-73-72**,  
**Москва – (495) 974-34-50**.



---

Заказ книг для вузов и библиотек: (812) 703-73-73.  
Специальное предложение – e-mail: kozin@piter.com

---



**УВАЖАЕМЫЕ ГОСПОДА!**  
**КНИГИ ИЗДАТЕЛЬСКОГО ДОМА**  
**«ПИТЕР» ВЫ МОЖЕТЕ ПРИОБРЕСТИ**  
**ОПТОМ И В РОЗНИЦУ У НАШИХ**  
**РЕГИОНАЛЬНЫХ ПАРТНЕРОВ.**

#### **Дальний Восток**

Владивосток, «Приморский торговый дом книги»,  
тел./факс (4232) 23-82-12.  
E-mail: bookbase@mail.primorye.ru

Хабаровск, «Деловая книга»,  
ул. Путевая, д. 1а,  
тел. (4212) 36-06-65, 33-95-31  
E-mail: dkniga@mail.kht.ru

Хабаровск, «Книжный мир»,  
тел. (4212) 32-85-51, факс 32-82-50.  
E-mail: postmaster@worldbooks.kht.ru

Хабаровск, «Мирс»,  
тел. (4212) 39-49-60.  
E-mail: zakaz@booksmirs.ru

#### **Европейские регионы России**

Архангельск, «Дом книги»,  
пл. Ленина, д. 3  
тел. (8182) 65-41-34, 65-38-79.  
E-mail: marketing@avfkniga.ru

Воронеж, «Амиталь»,  
пл. Ленина, д. 4,  
тел. (4732) 26-77-77.  
<http://www.amital.ru>

Калининград, «Вестер»,  
сеть магазинов «Книги и книжечки»,  
тел./факс (4012) 21-56-28, 65-65-68.  
E-mail: nshibkova@vester.ru  
<http://www.vester.ru>

Самара, «Чакона», ТЦ «Фрегат»,  
Московское шоссе, д. 15,  
тел. (846) 331-22-33.  
E-mail: chaconne@chaccone.ru

Саратов, «Читающий Саратов»,  
пр. Революции, д. 58,  
тел. (4732) 51-28-93, 47-00-81.  
E-mail: manager@kmsvrn.ru

#### **Северный Кавказ**

Ессентуки, «Россы»,  
ул. Октябрьская, 424,  
тел./факс (87934) 6-93-09.  
E-mail: rossy@kwm.ru

#### **Сибирь**

Иркутск, «ПродаЛитЪ»,  
тел. (3952) 20-09-17, 24-17-77.  
E-mail: prodalilit@irk.ru  
<http://www.prodalit.irk.ru>

Иркутск, «Светлана»,  
тел./факс (3952) 25-25-90.  
E-mail: kkcbooks@bk.ru  
<http://www.kkcbooks.ru>

Красноярск, «Книжный мир»,  
пр. Мира, д. 86,  
тел./факс (3912) 27-39-71.  
E-mail: book-world@public.krasnet.ru

Новосибирск, «Топ-книга»,  
тел. (383) 336-10-26, факс 336-10-27.  
E-mail: office@top-kniga.ru  
<http://www.top-kniga.ru>

#### **Татарстан**

Казань, «Таис»,  
сеть магазинов «Дом книги»,  
тел. (843) 272-34-55.  
E-mail: tais@bancorp.ru

#### **Урал**

Екатеринбург, магазин № 14,  
ул. Челюскинцев, д. 23,  
тел./факс (343) 358-24-89.  
E-mail: gvardia@mail.ur.ru

Екатеринбург, ОАО «Уралкнига»  
ул. К. Либкнехта, д. 16,  
тел. (343) 371-16-64.